

Anna Esser

**Inobhutnahme und Unterbringung  
außerhalb der Herkunftsfamilie  
Bedeutung für die Entwicklung  
von Bindungsverhalten bei  
Kindern**

eingereicht als  
BACHELORARBEIT  
an der

HOCHSCHULE MITTWEIDA

---

UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES  
Fakultät Soziale Arbeit

Roßwein 2015

Erstgutachter: Prof. Dr. rer. nat. habil. Stefan Busse  
Zweitgutachter: Dr. phil. Michel C. Hille

### **Bibliographische Beschreibung:**

Esser Anna:

Inobhutnahme und Unterbringung außerhalb der Herkunftsfamilie –  
Bedeutung für die Entwicklung von Bindungsverhalten bei Kindern. 36 S.  
Roßwein, Hochschule Mittweida/Roßwein (FH), Fakultät Soziale Arbeit,  
Bachelorarbeit, 2015

### **Referat:**

Die Bachelorarbeit setzt sich mit Inobhutnahme und Unterbringung außerhalb der Herkunftsfamilie und den Folgen auf die Bindungsentwicklung von Kindern auseinander. Es werden die Möglichkeiten und Grenzen Bindungsentwicklung unter den Rahmenbedingungen verschiedener Unterbringungsformen außerhalb der Herkunftsfamilie zu Beeinflussen näher beleuchtet.

Hauptschwerpunkt der Arbeit liegt dabei auf der Analyse und Auswertung von Literatur und Studien anhand denen die Problematik diskutiert und die aktuelle Situation beschrieben wird.

Dabei sollen Beobachtungen aus der Praxis die Beziehung zwischen der Theoretischen Basis und den Herausforderungen der Praktikerinnen und Praktiker der Sozialen Arbeit untermauern.

# Inhaltsverzeichnis

|  |    |
|--|----|
| 1 Einleitung.....  | 1  |
| 2 Kindeswohlgefährdung und Inobhutnahme.....                   | 2  |
| 2.1 Die Kindeswohlgefährdung.....                              | 2  |
| 2.2 Die Inobhutnahme.....                                      | 3  |
| 2.2.1 Rechtliche Voraussetzungen.....                          | 3  |
| 2.2.2 Inobhutnahme im Kinder und Jugendnotdienst Dresden.....  | 4  |
| 2.2.3 Praxisbezug zum Kinder- und Jugendnotdienst Dresden..... | 5  |
| 2.2.4 Mögliche Maßnahmen nach der Inobhutnahme.....            | 8  |
| 3 Vorstellung der Bindungstheorie nach J. Bowlby.....          | 9  |
| 3.1 Begriffsklärung.....                                       | 10 |
| 3.1.1 Bindung.....   | 10 |
| 3.1.2 Phasen der Bindungsentwicklung.....                      | 10 |
| 3.1.3 Bindungsverhalten.....                                   | 12 |
| 3.2 Die Sichere Basis und Explorationsverhalten.....           | 12 |
| 3.2.1 Die Bindungstypen.....                                   | 13 |
| 3.2.1.1 Die sichere Bindung.....                               | 13 |
| 3.2.1.2 Die unsicher ambivalente Bindung.....                  | 14 |
| 3.2.1.3 Die unsicher vermeidende Bindung.....                  | 14 |
| 3.2.1.4 Die unsicher desorientierte Bindung.....               | 14 |
| 3.3 Bedeutung von Bindung für die psychische Entwicklung.....  | 15 |
| 3.4 Entwicklung innerer Arbeitsmodelle.....                    | 17 |
| 4 Stationäre Unterbringung und Bindung.....                    | 18 |
| 4.1 Die Heimerziehung.....                                     | 19 |
| 4.2 Die Pflegefamilie.....                                     | 22 |
| 4.3 Erziehungsstellen.....                                     | 24 |
| 4.4 Vergleich der Unterbringungsarten.....                     | 26 |
| 5 Schlussbetrachtung.....                                      | 28 |
| Quellenangaben.....  | 31 |
| Erklärung.....   | 35 |

# 1 Einleitung

*„Wir alle sind, von der Wiege bis zum Grab, am glücklichsten wenn wir unser Leben wie eine Serie von langen oder kurzen Ausflügen um die sichere Basis, die unsere Bezugspersonen bieten, organisiert ist“ (Bowlby 1988a zit.n Holmes 2006 s.81)*

Einer der Hauptbegründer der Bindungstheorie, der englischer Psychiater und Psychoanalytiker John Bowlby, beschäftigte sich mit der Wichtigkeit von Bindung für die gesunde Entwicklung des Menschen. Die Bindungstheorie beschreibt, dass die Sicherheit, die Zuverlässigkeit und das Vertrauen in eine Bezugsperson die Voraussetzung einer gesunden psychischen Entwicklung ist. Da eine sichere Bindung auch zu einer geringeren physiologischen Aktivierung der Stressreaktion in Belastungssituationen beiträgt, kann man davon ausgehen, dass wir auch von guten Bindungserfahrungen im Laufe unseres Lebens profitieren (vgl. Siegrist 2013, S.10ff.).

Aber was passiert wenn Kinder diese Erfahrungen von Geborgenheit und Sicherheit nicht machen können? Wenn sie stattdessen Erlebnisse von physischer und psychischer Vernachlässigung machen oder seelischen und körperlichen Misshandlungen ausgesetzt sind? Dies sind Beispiele welche unter Umständen eine Inobhutnahme zum Schutz des Kindes notwendig machen und gegebenenfalls eine Fremdunterbringung nach sich ziehen.

Mein Praxissemester absolvierte ich im Kinder- und Jugendnotdienst in Dresden (KJND). Diese Einrichtung ist die erste Anlaufstelle in Dresden, wenn ein Verdacht auf eine Kindeswohlgefährdung besteht, oder der Allgemeine Soziale Dienst des Jugendamtes (ASD) eine Inobhutnahme veranlasst. Die Inobhutnahme wird notwendig wenn noch Unklarheit über den weiteren Fallverlauf besteht und die Kinder bis zu einer genaueren Klärung der familiären Situation außerhalb der Herkunftsfamilie untergebracht werden müssen. In diesem Kontext hatte ich Gelegenheit Kindern zu begegnen, denen aufgrund der Probleme in der Herkunftsfamilie keine zuverlässige Bezugspersonen zur Verfügung standen. Im Umgang mit diesen Kindern ist in mir das Interesse geweckt worden, diese Prozesse theoretisch zu analysieren. Die vorliegende Arbeit setzt sich auseinander mit der Herausnahme von Kindern und Jugendlichen und den damit verbundenen Bindungs- und Beziehungserfahrungen und deren Auswirkungen, die sich bis ins Erwachsenenalter auswirken können. Es werden zudem Aspekte von Heimerziehung, Pflegefamilien und Erziehungsstellen beleuchtet, die mögliche Optionen der Unterbringung von Kindern und Jugendlichen außerhalb der Herkunftsfamilie darstellen.

## **2 Kindeswohlgefährdung und Inobhutnahme**

### **2.1 Die Kindeswohlgefährdung**

Im Grundgesetz sind die Grundrechte festgelegt, die allen Bürgern der Bundesrepublik zustehen, also auch Kindern. So ist ein Kind ab Geburt mit der Menschenwürde ausgestattet (Art. 1 Abs. 1 GG). Außerdem hat ein Kind das Recht auf Leben und körperliche Unversehrtheit (Art. 2 Abs. 2 Satz 1 GG) ebenso wie auf Entfaltung der Persönlichkeit und auf Schutz des Eigentums und des Vermögens (Art. 14 Abs. 1 GG). Die Verantwortung für Pflege und Erziehung der Kinder legt das Grundgesetz in die Hände der Eltern (Art. 6 Abs. 2) verbunden mit der Annahme, dass die Eltern die geeignetsten Personen für diese Aufgabe sind und daher am besten für das Wohl des Kindes sorgen können. Den Eltern bleibt auch überlassen, wie sie die Elternverantwortung ausführen möchten.

Es werden aber auch Grenzen des Elternrechtes definiert. Falls Grundrechte des Kindes wie z. B. die Rechte auf Leben, Menschenwürde, körperliche Unversehrtheit missachtet werden, oder die Elternverantwortung nicht wahrgenommen wird, ist der Staat zur Intervention verpflichtet (Art. 6 Abs. 2 Satz 2 GG). Das davon abgeleitete sogenannte staatliche Wächteramt begründet somit einen Auftrag an den Staat. Da daraus noch keine spezifische Handlung abgeleitet werden kann, wird dieser Auftrag im BGB und dem SGB VIII noch konkretisiert und die genaue Vorgehensweise festgelegt (vgl. Kindler/Lillig/Blüml u. a. 2006, Kapitel 2 Seite 3ff)\*.

Aus Rechtsbereichen innerhalb des BGB zum Kindschaftsrecht, welches sich vom Abstammungsrecht §§ 1591 ff BGB bis hin zur Pflegschaft § 1921 BGB erstreckt, hat sich der Begriff der Kindeswohlgefährdung innerhalb des Bereiches der elterlichen Sorge §§ 1626 ff BGB herauskristallisiert. Als zentrale Merkmale des Begriffes der Kindeswohlgefährdung können benannt werden:

„...die missbräuchliche Ausübung der elterlichen Sorge, die Vernachlässigung des Kindes, das unverschuldete Elternversagen oder das Verhalten eines/einer Dritten“ (ebd., Kapitel 2 Seite 1).

In der Rechtsprechung des Bundesgerichtshofes wurde die Kindeswohlgefährdung noch präzisiert auf „eine gegenwärtige, in einem solchen Maße vorhandene Gefahr, dass sich bei der weiteren Entwicklung eine erhebliche Schädigung mit ziemlicher Sicherheit voraussehen lässt“ (BGH FamRZ 1956, Seite 350 zitiert nach ebd. Kapitel 2 Seite 5).

Daraus lässt sich ableiten dass, wenn eines oder mehrere dieser Merkmale zutreffen und die Eltern nicht in der Lage sind die Gefährdung abzustellen oder dies

nicht wollen, laut § 1666 BGB ein Familiengericht Maßnahmen zu ergreifen hat, die zur Gefahrenabwehr erforderlich sind. Dies können Gebote sein, Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe, sowie der Gesundheitsfürsorge in Anspruch zu nehmen, bis hin zum teilweisen oder vollständigen Entzug der elterlichen Sorge, je nachdem welche Maßnahmen dem Gericht in der gegebenen Situation als zielführend erscheinen. Dabei ist zu beachten, dass öffentliche Hilfen, wenn sie geeignet sind die Gefahr zu beseitigen, Vorrang vor gerichtlichen Maßnahmen haben. Außerdem soll in das im Grundgesetz Artikel 6 Abs. 2 garantierte Recht auf Pflege und Erziehung der eigenen Kinder nur so weit eingegriffen werden, wie es nötig ist um das Kindeswohl zu sichern. Der Rechtsbegriff der Kindeswohlgefährdung ist auch für die pädagogischen Fachkräfte von großer Bedeutung, weil er zum Teil Grundlage für die Arbeit mit den Klienten und die Entscheidungen ist, welche dabei getroffen werden müssen. Manchmal müssen Fachkräfte einschätzen, ob zum Beispiel eine Kindeswohlgefährdungsmeldung beim Jugendamt zu machen ist im Sinne des § 8a SGB VIII oder ob die Voraussetzungen für eine Inobhutnahme nach § 42 SGB VIII gegeben sind (ebd., 2006, Kapitel 2 Seite 1ff).

## **2.2 Die Inobhutnahme**

Im Jahr 2013 wurden 42 100 Minderjährige vom Jugendamt in Deutschland in Obhut genommen. Das sind laut Statistischem Bundesamt 10 000 Inobhutnahmen mehr als noch 2008. Mit dieser Zahl wurde ein neuer Höchststand erreicht (Statistisches Bundesamt, 2014).

### **2.2.1 Rechtliche Voraussetzungen**

Da wir uns auf dem Boden der Bundesrepublik Deutschland im Rahmen eines Rechtsstaates bewegen, darf die öffentliche Jugendhilfe ohne das Einverständnis der Eltern nicht tätig werden. Liegt jedoch eine akute Gefahr für das Kind vor und es würde daher zu lange dauern eine Gerichtsentscheidung abzuwarten, ist das Jugendamt verpflichtet das Kind in Obhut zu nehmen, wenn nötig auch ohne Einverständnis der Eltern. Diese von einem Familiengericht überprüft wird (ebd. 2006, Kapitel 2 Seite 8). Die genaue haben wiederum das Recht Widerspruch einzulegen gegen die Entscheidung, die dann Vorgehensweise ist im § 8a SGB VIII und schwerpunktmäßig im § 42 SGB VIII beschrieben. Der § 8a SGB formuliert einen konkreten Schutzauftrag, wenn Anhaltspunkte für eine Kindeswohlgefährdung vorliegen. So ist das Gefährdungsrisiko im Team mit mehreren Fachkräften

---

\*Anmerkung zur Zitierweise: Die Publikation aus welcher zitiert wurde ist in Kapitel mit jeweils von vorne neu beginnenden Seitenzahlen untergliedert. Aus Gründen der besseren Wieder auffindbarkeit sind deshalb unkonventioneller Weise Kapitel und Seitenzahl im Zitat angegeben.

abzuschätzen und es sind Hilfen anzubieten, die das Jugendamt für geeignet hält. Wenn die Erziehungsberechtigten nicht mitwirken können oder wollen, ist festgeschrieben dass der Weg über die Involvierung des Gerichtes führt. Sollte die Gefahr so dringend sein, dass eine Entscheidung des Familiengerichtes nicht abgewartet werden kann, schreibt auch der § 8a Abs. 2 eine Inobhutnahme vor wie sie im § 42 SGB VIII normiert ist.

Im § 42 SGB VIII sind drei Anlässe festgelegt, welche zu einer Inobhutnahme durch das Jugendamt führen können. Erster Anlass ist die Bitte um Inobhutnahme eines Minderjährigen. Bittet ein Minderjähriger selbst um Aufnahme in eine Inobhutnahmestelle, so sind die Mitarbeiter verpflichtet, ohne Überprüfung des Sachverhaltes den Minderjährigen aufzunehmen. Der zweite Anlass ist die unbegleitete Einreise eines Minderjährigen. Falls minderjährige unbegleitete Flüchtlinge von der Polizei aufgegriffen werden oder sich bei einer Behörde melden, müssen sie vom Jugendamt in Obhut genommen werden. Der dritte Anlass ist die Kindeswohlgefährdung. Liegt eine Gefahr für den Minderjährigen vor, muss eine erste Risikoabschätzung durch die Fachkraft des Jugendamtes erfolgen. Wenn eine solche Gefahr besteht und durch eine Inobhutnahme abgewendet werden kann, ist diese vorzunehmen. Die Einschätzung erfolgt vorerst gemeinsam mit dem Minderjährigen in einem Aufnahmegespräch. Es ist dem Minderjährigen auch die Möglichkeit der Kontaktaufnahme zu einer Vertrauensperson zu ermöglichen. Anschließend muss mit den Personensorgeberechtigten unverzüglich Kontakt aufgenommen werden. Wenn die Kinder nicht wieder an die Personensorgeberechtigten übergeben werden können, sind diese zur Inobhutnahme und zum Widerspruchsrecht zu informieren. Widersprechen diese nicht, wird die IO vorläufig fortgesetzt und geht in die Hilfeplanung über. Widersprechen die Personensorgeberechtigten und liegt keine Kindeswohlgefährdung mehr vor, dann werden die Minderjährigen wieder an die Eltern übergeben. Erfolgt ein Widerspruch, aber die Kindeswohlgefährdung ist nach Einschätzung des Jugendamtes noch gegeben, dann muss das Familiengericht angerufen und eine Entscheidung abgewartet werden. Bis zu dieser Entscheidung bleiben die Minderjährigen in der Obhut des Jugendamtes. Ist eine Kontaktaufnahme zu den Personensorgeberechtigten nicht möglich, so ist ebenfalls eine Entscheidung des Familiengerichtes herbeizuführen. Im Falle der unbegleiteten minderjährigen Flüchtlinge wird ein Vormund für die Minderjährigen bestellt. Die Inobhutnahme ist beendet, wenn die Minderjährigen an die Personensorgeberechtigten übergeben werden oder eine andere Hilfeform beginnt (vgl. Trenczek/Tammen/Behlert 2008, S 394ff.).

### **2.2.2 Inobhutnahme im Kinder und Jugendnotdienst Dresden**

Die zentrale Inobhutnahmestelle für die Landeshauptstadt Dresden ist der Kinder- und Jugendnotdienst Dresden, im folgenden KJND genannt. Dort stehen 15 Plät-

ze für Kinder und Jugendliche die in Obhut genommen werden müssen zur Verfügung. Dem KJND angegliedert sind die Familiären Bereitschaftsbetreuungen, bei denen im familiären Umfeld 16 Plätze für Neugeborene und Kinder bis unter 6 Jahren zur Verfügung stehen. Für Mädchen mit besonderem Schutzbedarf im Alter von 12 bis 17 Jahren stehen 6 Plätze in freier Trägerschaft bei der Anonymen Mädchenzuflucht des Verbunds Sozialpädagogischer Projekte e. V. zur Verfügung.

Im Jahr 2013 wurden nur im KJND 336 Minderjährige in Obhut genommen. Bei 15 bereitstehenden Plätzen bedeutet dies eine durchschnittliche Auslastung von 93 Prozent. Die durchschnittliche Verweildauer betrug 2013 pro Kind 15 Tage. Die Verweildauer steigt tendenziell an. Problematisch sind sowohl die langen Zeiträume, bis es zu einer Gerichtsverhandlung kommt, als auch die oft fehlenden geeigneten Anschlusshilfen.

Im KJND wurden im Jahr 2013 insgesamt 30 unbegleitete minderjährige Flüchtlinge aus 10 Ländern in Obhut genommen. Die Minderjährigen kamen aus Libyen, Pakistan, Syrien, Vietnam, Afghanistan, Ungarn, Tschechien, Kosovo, Algerien und Mali. Der Altersdurchschnitt betrug 16 Jahre, wobei in zwei Fällen vom Gericht die Minderjährigkeit angezweifelt und eine medizinische Altersbestimmung angeordnet wurde. Im Jahr 2008 wurde unter der Nummer 0351/2754004 der Kinderschutznotruf in Dresden ins Leben gerufen. Die Nummer wurde innerhalb von Dresden durch Werbung bekannt gemacht und bietet die Möglichkeit beobachtete Kindeswohlgefährdungen zu melden. Vor allem wenn die Öffnungszeiten der allgemeinen Sozialen Dienste der Stadtteile nicht mehr abgedeckt sind, wie zu Nachtzeiten oder an Feiertagen, besteht somit die Möglichkeit, Beobachtungen an eine Fachkraft weiterzuleiten. Diese kann dann im Einzelfall beraten was am besten zu tun ist und falls eine akute Gefährdungslage vorliegt, mit Amtshilfe der Polizei eine Inobhutnahme veranlassen. Ist die Gefahr nicht ganz so dringend, wird eine Kindeswohlgefährdungsmeldung an den zuständigen Stadtteilsozialdienst gemacht, der dann vor Ort die Möglichkeit hat, die Situation auf eine Kindeswohlgefährdung abzuprüfen und geeignete Maßnahmen zu ergreifen (vgl. Konzeption des Kinder- und Jugendnotdienstes Dresden, 2014).

### **2.2.3 Praxisbezug zum Kinder- und Jugendnotdienst Dresden**

Während des Praktikums welches im Jahr 2012 stattfand, wurde ich mit der praktischen Umsetzung der Vorgaben aus dem § 42 SGB VIII konfrontiert. Ein Team von 16 Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen war an der akuten Krisenintervention bei Kindeswohlgefährdungen beteiligt. Es dürfen im KJND aufgrund der hohen fachlichen und persönlichen Anforderungen nur Mitarbeiterinnen mit ent-



sprechender Qualifikation tätig sein. Es wird auch darauf geachtet dass etwa gleich viele Männer und Frauen im Team sind, damit den Kindern auch männliche Ansprechpartner zur Verfügung stehen.

Häufig kommt es vor, dass Minderjährige von der Polizei aufgegriffen und anschließend in den KJND gebracht werden. Nicht selten nutzen Jugendliche die Abwesenheit der Eltern, um zu sehr später Stunde im Stadtgebiet unterwegs zu sein oder für sie interessante Veranstaltungen aufzusuchen. Diese Jugendlichen werden dann bei Routinekontrollen erwischt und festgehalten, weil sie sich um diese Uhrzeit nicht mehr an diesen Orten aufhalten dürfen. Wie im Jugendschutzgesetz § 5 festgelegt ist, dürfen sich Kinder und Jugendliche unter 16 Jahren ohne Begleitung eines Personensorgeberechtigten oder Erziehungsbeauftragten nicht und ab 16 Jahren höchstens bis 24 Uhr auf Tanzveranstaltungen aufhalten. Die Polizei ist somit verpflichtet für die Einhaltung dieser Norm zu sorgen, wenn die vorgegebenen Uhrzeiten nicht eingehalten werden. Sind in diesen Fällen die Eltern nicht erreichbar, werden die Jugendlichen in den KJND gebracht, wo sie erst einmal die Möglichkeit erhalten auszuschlafen. Gleichzeitig wird versucht Kontakt mit den Eltern aufzunehmen. In einem Erstgespräch stellt sich dann sehr oft heraus, dass keine weitere Gefährdung mehr vorliegt und die Jugendlichen können den Eltern übergeben werden.

Ähnlich verhält es sich, wenn Jugendliche beim Ladendiebstahl erwischt werden und die Eltern für die Polizeibeamten nicht telefonisch erreichbar sind. In jedem Fall wird ein Gespräch mit den Sorgeberechtigten geführt um auszuschließen, dass noch andere Gefährdungspotentiale im Hintergrund vorhanden sind. Zudem wird immer eine Meldung an den zuständigen Allgemeinen Sozialen Dienst gemacht, damit die Möglichkeit besteht die Verhältnisse gegebenenfalls noch einmal zu überprüfen. Die Fälle, in denen sich aufgrund eines solchen Vorgangs dann eine Kindeswohlgefährdung herausstellte, waren nicht selten, wie ich während meines Praktikums feststellen konnte.

Einen Fall möchte ich näher beschreiben, weil er bleibenden Eindruck bei mir hinterlassen hat. Die Namen wurden zur Wahrung des Datenschutzes geändert. Die drei Geschwister Fabian, 3 Jahre alt, Pascal, 5 Jahre alt und Leonie, 8 Jahre alt wurden durch die Polizei in den KJND gebracht. Auslöser war, dass die Familienhelferin die Polizei zu Hilfe rief, weil sich die Kinder alleine in der Wohnung befanden. Die Familienhelferin hatte einen Termin vereinbart, zu dem der allein-erziehende Vater nicht erschien. Die Kinder wurden ohne Aufsicht in der Wohnung vorgefunden. Nachdem die Kinder durch die Polizei in den KJND gebracht worden waren, ergab eine erste Erhebung der Gesamtsituation, dass die Mutter die Familie vor drei Jahren verlassen hatte und seither kein Kontakt mehr bestand. Der Vater fiel dem Allgemeinen Sozialen Dienst dann auf, weil sich Nachbarn aufgrund seines starken Alkoholkonsums und der nicht witterungsgerechten

Kleidung der Kinder an kalten Tagen an das zuständige Jugendamt gerichtet hatten. Daraufhin wurde eine Familienhilfe § 31 SGB VIII installiert, welche nach einiger Zeit der Tätigkeit durch ihre richtige Einschätzung der vorliegenden Situation die Inobhutnahme im KJND veranlasst hat. Die Kinder zeigten während der Inobhutnahme im Verhältnis zu den anderen gleichzeitig im KJND befindlichen, meist auch vorbelasteten Kindern, ein besonders auffälliges Verhalten.

Bei Fabian, dem jüngsten der drei Geschwister, gab es deutliche Hinweise auf eine starke Verwahrlosung. Die Zähne des Dreijährigen waren in einem so schlechten Zustand, dass vom KJND erst einmal zahnmedizinische Versorgung eingeleitet wurde. Einige Zähne wurden im Rahmen einer kieferorthopädischen Operation entfernt. Sie waren so stark geschädigt dass sie nicht mehr zu retten waren. Seine kommunikativen Fähigkeiten in Form von Gesten und Lauten waren auf dem Stand eines anderthalbjährigen Kindes.

Der 5 Jahre alte Pascal zeigte ebenso wie Fabian eine stark verzögerte Sprachentwicklung, die sich in einer sehr undeutlichen Aussprache und einem relativ geringen Wortschatz manifestierte. Von den Erzieherinnen seiner Kindertagesstätte wurde berichtet, dass er Schwierigkeiten bei der Integration und der Interaktion im Gruppengefüge hatte. So spielte er oft zurückgezogen für sich alleine, konnte sich nicht lange auf eine Sache konzentrieren und zeigte eine sehr niedrige Frustrationstoleranz. Falls er bei einem Spiel verlor oder wenn er nicht genügend Aufmerksamkeit durch eine Erzieherin erhielt, kam es immer wieder zu emotionalen Ausbrüchen, die dann im Herumwerfen oder Zerstören von Gegenständen in der Kita gipfelten.

Im Gegensatz dazu zeigte die 8 Jahre alte große Schwester Leonie ein sehr angepasstes Verhalten den Betreuern im KJND gegenüber. Sie suchte auffällig stark die Nähe und die Bestätigung durch eine erwachsene Person. Sie versuchte durch das Übernehmen von Aufgaben, die im Kontext des KJND eigentlich vom Fachpersonal erledigt werden, sehr viel Lob und Anerkennung zu gewinnen. So engagierte sie sich sehr stark bei der Essenszubereitung und im Bereich von hauswirtschaftlichen Tätigkeiten sowie z. B. bei der Organisation der Wäsche der drei Geschwister oder der Durchführung von Teilen der Körperpflege bei den zwei jüngeren Brüdern. Beeindruckend für mich war, dass jedes der drei Kinder seine ganz eigene Sichtweise auf die Situation der gegenwärtigen Fremdunterbringung hatte. Bei Leonie stand die Mutter immer wieder im Fokus der Äußerungen. So ging sie davon aus, dass die Mutter bald zurückkommen würde und dann alles besser würde. Leider hatte die Kindesmutter zu diesem Zeitpunkt den Kontakt schon seit ca. drei Jahren zu den Kindern abgebrochen.

Während Fabian noch nicht so viele Mittel des verbalen Ausdrucks zur Verfügung standen, äußerte Pascal immer wieder nach Hause zu wollen und nicht verstehen zu können, warum die Fremdunterbringung nötig sei. Dabei kam immer

wieder eine Idealisierung der Vaterfigur zum Ausdruck, obwohl objektiv gesehen der Vater durch sein Verhalten für die Inobhutnahme verantwortlich war. Auch sonst zeichnete sich das Verhalten des Vaters eher durch das Nichteinhalten von Vereinbarungen und Unzuverlässigkeit aus, sowohl den Mitarbeitern des KJND als auch den Kolleginnen des Allgemeinen Sozialen Dienstes und nicht zuletzt den Kinder gegenüber. Als prägnantes Beispiel für dieses Verhalten sei hier folgende Begebenheit angeführt. An Pascals fünftem Geburtstag war ein Umgang mit dem Vater für 10.00 Uhr vereinbart. Im Vorfeld hatte der Vater versprochen vorbeizukommen und Pascal ein Geschenk zu bringen. Schon am Tag vorher war Pascal mit den Vorbereitungen für das Ereignis beschäftigt. Gemeinsam mit mir hat er einen Geburtstagskuchen gebacken und auch der Umgangsraum wurde für den Geburtstag und den damit verbundenen Besuch des Vaters geschmückt. Voller Vorfreude stand Pascal bereits eine halbe Stunde vor der erwarteten Ankunft des Vaters am Tor. Mit einer Tröte in der Hand und einem bunten Zaubererhut auf dem Kopf erwartete er sehnsüchtig die Ankunft des Vaters zur vorbereiteten Geburtstagsfeier. Pascal stand dort bis es dunkel wurde. Als der Vater um 12 Uhr immer noch nicht erschienen war, versuchte ich gemeinsam mit einem sich im Dienst befindenden Kollegen, Pascal wenigstens ein wenig abzulenken und zum Mittagessen zu bewegen. Dies gelang nicht. Auch parallel laufende Versuche den Vater telefonisch zu erreichen schlugen fehl. Nachdem Pascal bis zur Abendessenszeit um 18 Uhr am Tor verharret hatte, ging er unter Tränen ins Bett. Weder das Geburtstagsgeschenk der Mitarbeiter, noch das Abendessen und auch nicht die Versuche ihn zu trösten bewirkten eine Veränderung seines Gemütszustandes. Äußerungen wie: „Er hat es mir doch versprochen, warum ist er nicht gekommen? Was ist bloß passiert?“ spiegelten die tiefe Enttäuschung, Trauer und Wut, ausgelöst durch dieses Ereignis, wieder. Der geschilderte Vorfall soll keine Bewertung oder moralische Beurteilung des Verhaltens des Vaters sein. Wir wissen nicht, aus welchen Gründen heraus er handelte oder welche persönlichen Vorerfahrungen, auch mit Bindungspersonen, er in seiner Biographie gemacht hat. Exemplarisch machte dieser Fall mir in der Reflexion des Praxissemesters deutlich, welche massive Auswirkungen die Beziehung zu den engsten Bezugspersonen haben können und wie sehr Menschen sich an Ihre Bindungspersonen (meistens die Eltern) gebunden fühlen können, obwohl diese sie „schlecht“ behandeln.

#### **2.2.4 Mögliche Maßnahmen nach der Inobhutnahme**

Eine Inobhutnahme im Sinne des § 42 Abs 4 ist dann beendet, wenn der Minderjährige entweder an die Personensorge- oder Erziehungsberechtigten übergeben oder eine Hilfe nach dem Sozialgesetzbuch gewährt wurde. Eine Übergabe an die Personensorgeberechtigten kann dann erfolgen, wenn die Kindeswohlgefährdung beseitigt ist oder sich herausstellt, dass eine solche nicht vorhanden war, obwohl

dies von dem Minderjährigen vielleicht behauptet wurde. Während meiner Tätigkeit im KJND ist dies in einem Fall, mit dem ich zu tun hatte, so vorgekommen, dass sich im Nachhinein die Behauptung des betreffenden Jugendlichen als nachweislich unwahr herausstellte.

Ebenso sind die Minderjährigen an die Personensorge- oder Erziehungsberechtigten herauszugeben, wenn nach einem Widerspruch das Familiengericht so entschieden hat. Wurden durch das Familiengericht Hilfen zur Erziehung im Sinne der § 27 ff SGB VIII angeordnet, wird die Inobhutnahme unter der Voraussetzung beendet, dass die Hilfen auch in Anspruch genommen werden. Die Rückmeldung an das Gericht ob Hilfen angenommen wurden und die Beteiligten daran mitwirken erfolgt durch den ASD.

Es besteht ebenso die Möglichkeit, dass die Personensorgeberechtigten der Inobhutnahme nicht widersprochen haben und im Rahmen einer Hilfeplanung Hilfen zur Erziehung durch die Personensorgeberechtigten beim Jugendamt beantragt wurden und dadurch die Kindeswohlgefährdung abgewendet ist. Im KJND Dresden wurden sehr oft Kinder nach Hause entlassen, nachdem eine Sozialpädagogische Familienhilfe nach § 31 SGB VIII installiert wurde und die Arbeit in und mit der Familie aufgenommen hat.

Im Rahmen eines Hilfeplanverfahrens ebenso wie als Auflage seitens des Familiengerichtes kann es dazu kommen, dass Minderjährige entsprechend des § 34 SGB VIII in Wohngruppen oder Heimeinrichtungen untergebracht werden. Die klassische Heimunterbringung ist in Deutschland immer seltener zu finden. In den letzten Jahren hat sich ein umfangreiches und breit gefächertes Betreuungsangebot entwickelt. Hierzu zählen z.B. heilpädagogische, intensivpädagogische oder therapeutische Außenwohngruppen oder auch betreutes Einzelwohnen (vgl. Herold 2011, S. 30 ff.). Wenn es Alter und Entwicklungsstand des Minderjährigen gebieten, ist auch eine Unterbringung bei Pflegeeltern oder Erziehungsstellen entsprechend dem § 33 SGB VIII möglich.

### **3 Vorstellung der Bindungstheorie nach J. Bowlby**

„Die Bindungstheorie ist im Prinzip eine räumliche Theorie: Wenn ich einem geliebten Menschen nahe bin, fühle ich mich gut; wenn ich weit weg bin, habe ich Angst, bin traurig und einsam“ (Holmes 2006, S. 87).

Ein Merkmal der Bindungstheorie nach Bowlby (1995) ist, dass sich das Bindungsverhalten auf ein Individuum (monotrop) oder auf wenige besondere Individuen bezieht. Meist bestehen diese bindungsrelevanten Beziehungen über einen längeren Zeitraum des Lebens. Diese Erfahrungen bringen „...tiefgreifende Fol-

gen für die psychische Entwicklung und die Psychopathologie des ganzen Lebenszyklus“ mit sich (Holmes 2006, S.89). Dauerhafte Bindungen gehen Kinder in der Regel nur mit wenigen Menschen ein, obwohl sich ihr Bindungsbestreben durchaus situationsabhängig auf mehrere Personen richten kann (vgl. Bowlby 1995a, S. 37). Menschen sind ein Leben lang auf Bindungen und Beziehungen zu anderen Menschen angewiesen. Positive Beziehungserfahrungen zu Beginn des Lebens scheinen wesentlich für gute Entwicklungsverläufe über die gesamte Lebensspanne zu sein (vgl. Holmes 2006, S. 60.ff.).

### **3.1 Begriffsklärung**

#### **3.1.1 Bindung**

Emotionale Bindungen einzugehen wird als grundlegende Neigung beziehungsweise als selbstständiger biologischer Prozess gesehen, der eine überlebenswichtige Schutzfunktion besitzt, somit in der Bindungstheorie Primärcharakter hat. Insbesondere Menschen, aber auch andere Säugetiere sind hochsoziale Lebewesen, die ohne enge Bindungen vor allem zu Beginn des Lebens nicht überlebensfähig wären. In der Regel werden Unterstützung und Trost bei Personen gesucht, die als stärker und erfahrener angesehen werden. Abhängig von der Situation hält sich das Kind in Reichweite der spezifischen Bindungsperson auf (vgl. Höfer 2010, S. 56 ff.). „Im Normalfall und nicht nur im Idealfall, sollte die Bindungsperson, wie es schon Bowlby ausdrückte, `stronger and wiser` sein, also `stärker und schlauer`, `einflussreicher und wissender`“ (Schleiffer 2014, S. 35). Das heißt, sie sollten möglichst gut Schutz und Sicherheit zum Überleben und im Leben bieten können.

#### **3.1.2 Phasen der Bindungsentwicklung**

Bowlby unterscheidet vier Phasen der Bindungsentwicklung:

Phase I beschreibt das Verhalten von Neugeborenen, welche eindeutig ein großes Interesse an der menschliche Stimme und dem Gesicht haben, ohne dabei eine Unterscheidung der Person zu machen.

Phase II, ungefähr ab dem vierten Lebensmonat, orientiert sich der Säugling an einer oder mehreren Bezugspersonen. So gibt der Säugling z.B. im Beisein der vertrauten Person mehr Laute von sich oder lächelt mehr. Er baut eine Bindungsbeziehung hauptsächlich zu einer Bezugsperson auf, im Normalfall ist dies die Mutter. Dieses Bindungsverhalten gegenüber einer Person entwickelt sich normalerweise in den ersten neun Monaten des Lebens.

Phase III findet ab dem 2. bis zum Ende des 3. Lebensjahres statt. In dieser Zeit festigt sich diese Bindung, die sogenannte spezifische Bindungsbeziehung. Diese

Phase zeigt sich vor allem darin, dass das Kind nun nicht mehr so unbefangen mit unvertrauten Personen umgeht. Es fängt an zu fremdeln. Im Laufe der Zeit lernen die Kinder dann die Fähigkeit, neue und andere Verhaltensweisen einzusetzen, um die Nähe ihrer Bindungsperson zu kontrollieren (vgl. Schleiffer 2014, S.29ff.).

„Bindungsverhalten bleibt bis zum Ende des dritten Lebensjahres unmittelbar aktivierbar; bei einer gesunden Entwicklung wird es danach allmählich weniger aktivierbar“ (Grossmann 2003, S.24).

Phase IV etwa ab dem 3. Lebensjahr beginnt zeichnet sich durch die Bildung einer zielkorrigierten Partnerschaft aus. Die Bindungsperson muss nun nicht mehr dauernd anwesend sein, das Kind hat eine symbolische Repräsentation der Bindungsperson entwickeln können (vgl. Schleiffer 2014, S.31).

Im Kleinkindalter treten an die Stelle der frühkindlichen instinktiven Verhaltensweisen erlernte Handlungsweisen zur Sicherung von Bindung. Außerdem erweitert sich der Kreis bedeutsamer Personen in der Regel. Neben den Eltern werden auch Großeltern, Erzieher, etc. immer wichtiger. Die Bindungen außerhalb des Elternhauses gewinnen mehr an Bedeutung. Erlernte Verhaltensmuster, die in ihrer Gesamtheit das sogenannte innere Arbeitsmodell bilden, werden erweitert.

Im Schulkindalter wird durch die Erweiterung von Beziehungen und dem Wachstum von intellektueller und sozialer Kompetenz der Interaktionsradius erweitert. Der Besuch der Schule und das Ausüben eines Hobbys stellen neue kontinuierliche Bindungssituationen her. Auch hier spielen das innere Arbeitsmodell und die bisherigen Erfahrungen eine große Rolle. Jugendlichen, deren Bezugspersonen ihnen über die Jahre ein angemessenes Maß an Nähe und stabilen kontinuierlichen positiven Beziehungen ermöglicht haben, weisen in Langzeitstudien stabile Bindungsmuster auf (vgl. Abrahamczik/ Hauff/ Kellerhaus u.a. 2013, S.5ff.).

In der Pubertät besteht die Entwicklungsaufgabe darin „bisherige soziale Interaktionsmuster zu überprüfen und sich neue Formen der Nähe zu erschließen“ (ebd. 2013, S.14). Bindungsbedürfnisse bleiben ein Leben lang wichtig, auch wenn es während der Jugend immer wieder zu „(...) Neujustierungen des Verhältnisses von Autonomie und Verbundenheit mit den bisherigen Bindungspersonen kommt und herausgehobene Beziehungen zu Gleichaltrigen (z.B. erste romantische Beziehungen bzw. Partnerschaften) ebenfalls oder alleinig einen Status als Bindungsbeziehungen erlangen“ (vgl. Kindler/Helming/Meysen u. a. 2010 S.159).

Im Jahre 1979 definierte Mary Ainsworth den Bindungsbegriff folgendermaßen: „Bindung wird als imaginäres Band zwischen zwei Personen gedacht, das in den

Gefühlen verankert ist und das sie über Raum und Zeit hinweg miteinander verbindet“ (Grossmann 2012, S.71). Diese Definition von Bindung erscheint mir für meine Arbeit grundlegend zu sein.

### **3.1.3 Bindungsverhalten**

Bindungsverhalten ist jede Form von Verhalten, welches zum Ergebnis hat, dass eine Person Nähe zu einem anderen differenzierten und bevorzugten Individuum herstellt oder aufrechterhält. Das Bindungssystem wird besonders in Situationen deutlich, in denen beim Kind Unsicherheit und oder Unwohlsein ausgelöst wird. Dies kann beispielsweise durch eine bevorstehende Trennung von der Bindungsperson, Müdigkeit oder auch Schmerz verursacht werden. Durch die Aktivierung des Bindungssystems versucht das Kind wieder Nähe zu seiner Bezugsperson herzustellen, um sich wieder sicher und geborgen zu fühlen. Abhängig von der Art der Gefahr kann die erlebte Bedrohung z.B. durch Sichtkontakt oder körperliche Nähe abgebaut werden (vgl. Holmes 2006, S.88f).

Grossman (2003, S. 23) stellt dazu fest, dass Bindungsverhalten in der frühen Kindheit am besten zu beobachten ist. Kinder zeigen unterschiedliche Bindungsverhalten, durch Mary Ainsworth Versuche wie z.B. „die fremde Situation“ wurden die gezeigten Bindungsstile in unterschiedliche Kategorien unterteilt, aus denen sich vier Bindungstypen herauskristallisiert haben, welche im nachfolgenden Teil beschrieben werden.

## **3.2 Die Sichere Basis und Explorationsverhalten**

Neben Bowlby wird die bereits erwähnte Mary Ainsworth als die zweite Gründungsfigur der Bindungstheorie angesehen. Bekannt wurde sie mit der von ihr entwickelten Forschungsmethode, welche unter der Bezeichnung „Die Fremde Situation“ Bekanntheit erlangte. Bei dieser Methode werden 12 - 18 Monate alte Babys für kurze Zeit in einem Untersuchungsraum von der Mutter getrennt. Durch diese Trennung von der Bezugsperson wird das Kind einer kurzfristigen emotionalen Belastung ausgesetzt, um die Ressourcen des Kindes untersuchen zu können. In dieser standardisierten Laborsituation wird in mehreren Situationen das Verhalten des Kindes zu einer fremden Person bei zweimaliger kurzer Trennung von der Bezugsperson beobachtet. Das Bindungssystem soll durch diese Situation aktiviert werden und dadurch die Kinder dazu gebracht werden, ihr Bindungsverhalten zu zeigen. Dazu gehört unter anderem Anklammern, Weinen, Nähe suchen, Ignorieren, und sich freuen.

Ziel der Studie war zu analysieren, wie unterschiedlich die Kinder in der Trennungs- und Wiedervereinigungssituation reagieren und mit welcher Intensität und

Ausdauer das 1-jährige Kind versucht, wieder in die Nähe der Mutter zu gelangen (vgl. Strauß/ Buchheim/ Kächele 2002, S.178). Ebenfalls wird darauf geachtet, welche Verhaltensweisen auf Abwehrreaktionen schließen lassen, wie z.B. die Vermeidung des Kontaktes zur Mutter. Mit diesem Versuch wies Mary Ainsworth auf die Balance zwischen Bindung und Exploration hin und fand heraus, dass jedes Kind eine sichere Basis braucht, um von dort aus die Welt erkunden zu können.

Unterschieden wurden bei dieser Studie zwei Hauptreaktionsmuster. Es wird zwischen sicher gebundenen Bindungstypen und unsicheren Bindungstypen unterschieden, wobei die unsicher gebundenen Bindungstypen noch in weitere Unterkategorien eingeteilt werden. Inzwischen liegt eine Vielzahl von Studien mit der fremden Situation vor, deren Ergebnisse in einer Metaanalyse zusammengefasst wurden. In 55 % der Fälle wurde eine sichere Bindung als das häufigste Bindungsmuster gesehen (vgl. Schleiffer 2014, S. 36ff.). Kinder mit einer sicheren Bindung wissen in Angstsituationen, dass sie sich auf ihre Bezugsperson verlassen können. In den ersten Lebensjahren ist meist die Mutter die primäre Bezugsperson, die feinfühlig auf die Signale ihres Kindes reagiert und in Stresssituationen beschützt und tröstet, das heißt die tatsächlichen Bedürfnisse adäquat erfüllt (vgl. Bowlby 1995a, S. 117).

### **3.2.1 Die Bindungstypen**

Aufgrund des bei den Versuchen unterschiedlich gezeigten Verhaltens der Kinder wurden drei Typen von Bindungsverhalten entdeckt:

#### **3.2.1.1 Die sichere Bindung**

Sicher gebundene Kinder sind sich der Bezugsperson (Mutter) als verlässliche Basis bewusst und sind so in der Lage, die Umgebung explorieren zu können. Diese sichere Basis wird als Voraussetzung gesehen, sich trennen zu können, was allerdings nur möglich ist, wenn sich das Kind auf die Bezugsperson verlassen kann. Sicher gebundene Kinder zeigen im Versuch von Mary Ainsworth offen, dass Sie unter der Trennung leiden, freuen sich wenn die Mutter den Untersuchungsraum wieder betritt, lassen sich beruhigen und wenden sich später wieder der Umgebung zu und explorieren dann weiter. So wird davon ausgegangen, dass die Bindungssicherheit Auswirkungen auf das sich entwickelnde Selbstkonzept und auf die Fähigkeit hat, Beziehungen zur Außenwelt einzugehen. Dies hat großen Einfluss auf die spätere soziale Kompetenz (vgl. Schleiffer 2014 S.37 ff.). Es liegt also auf der Hand, dass diese frühen Bindungserfahrungen große Auswirkungen auch auf darauffolgende Entwicklungsphasen haben. „In diesem Zusammenhang soll nur auf die Befunde hingewiesen werden, die keinen Zweifel lassen, dass die Autonomie am ehesten von Jugendlichen erreicht wird, die sich auf



der Grundlage einer sicheren Bindung auf ihre Eltern diesbezüglich verlassen können“ (Schleiffer 2014, S.61, zit.n. Allen und Land 1999).

### **3.2.1.2 Die unsicher ambivalente Bindung**

Kinder mit einer unsicher ambivalenten Bindung leben dagegen mit der ständigen Unsicherheit, ob, und wenn ja, wie Sie sich auf Ihre Eltern verlassen können. Aus diesem Grund ist bei diesem Bindungsmuster nur selten Explorationsdrang zu finden und häufig die Entwicklung von Trennungsängsten zu beobachten. Sie zeigen während der experimentellen Situation sehr wenig Explorationsdrang und sind ausschließlich damit beschäftigt auf die Rückkehr der Mutter zu warten (vgl. Bowlby 1995a S. 117). Bei diesen Kindern ist das Bindungssystem, das heißt die Suche nach Sicherheit, dauernd aktiviert, wodurch das Explorationssystem zurück gefahren wird. Diese Kinder können sich Neugier nur selten leisten, sie sind viel mehr damit beschäftigt ihre Bindungsperson zu kontrollieren. Die Folge des dauernd aktivierten Bindungssystems ist die Einschränkung ihrer Entfaltungsmöglichkeiten, denn Sie können die Angebote der Umgebung nicht ausreichend nutzen (vgl. Schleiffer 2014, S.43). Das erhöhte Angst- und Stresslevel scheint die notwendige Energie zur gesunden Exploration der Welt aufzubrauchen.

### **3.2.1.3 Die unsicher vermeidende Bindung**

Als dem unsicher vermeidenden Bindungstyp zugehörend eingeschätzte Kinder versuchen auf Zuneigung zu verzichten, weil sie wissen, dass mit Ablehnung zu rechnen ist. Sie scheinen daher durch die Trennungssituation kaum berührt, zeigen nur wenig Kummergefühle und konzentrieren sich auf ihr Spiel. Dieses wirkt allerdings mehr wie eine Art Beschäftigen statt Spielen. Bei der Wiedervereinigung versuchen sie dann Nähe aktiv zu verhindern. (vgl. Strauß/Buchheim/Kächele 2002 S.178).

Obwohl diese Kindern kein direktes Bindungsverhalten signalisieren, sind Sie durch das Weggehen der Mutter belastet. Sie zeigen in der experimentellen Situation, einen höheren Herzschlag und einen Anstieg des Cortisolspiegels, den man im Speichel nachweisen kann. Dies ist eine Methode mit der man den momentanen Grad der Stressbelastung erfassen kann. Nur bei Kindern die eine unsichere Bindungsrepräsentanz zeigten, war die erhöhte Ausschüttung feststellbar, sogar noch lange Zeit nach der verunsichernden Situation (vgl. Kirkilionis S.16ff.).

### **3.2.1.4 Die unsicher desorientierte Bindung**

In späteren Forschungsarbeiten, die während der 80er Jahre entstanden, stellte sich heraus, dass es Kinder gibt, deren widersprüchliches Verhalten sich in keine der drei Kategorien sicher, unsicher-ambivalent, unsicher vermeidend, zuordnen

lässt. Dieses Bindungsmuster wurde daher von Main und Solomon (1990) als unsicher desorientiert beschrieben und eingeführt. So zeigen Kinder, die diesem Bindungstyp angehören, z.B. erst eine gewollte Kontaktaufnahme und laufen auf die Mutter zu, wenden sich dann aber von ihr ab, ohne von der Mutter aufgenommen zu werden. Dieses widersprüchliche Bindungsmuster zeigt sich sehr häufig bei Kindern, die misshandelt wurden, aber auch bei Kindern depressiver Mütter oder Kindern von Müttern, die selbst in der Kindheit traumatisiert wurden (vgl. Schleiffer 2014, S.45ff.).

### **3.3 Bedeutung von Bindung für die psychische Entwicklung**

*„Wenngleich das Bindungsverhalten während der Kindheit besonders deutlich sichtbar ist, wird angenommen, dass es für den Menschen von der Wiege bis zum Grab charakteristisch ist.“*

Wie Bowlby (1982 S. 159) mit diesem Zitat treffend beschreibt, haben die Bindungen, die wir im Kindesalter erfahren, Auswirkungen auf unser Leben. Dies belegen auch zahlreiche Studien, wie z. B das Erwachseneninterview (AAI) u.a., die im Folgenden noch näher beschrieben werden.

*„Eltern–Kind–Beziehungen sind die Grundlage und notwendige Bedingung für die Ausbildung von Persönlichkeitsstrukturen, das heißt für die Entwicklung des Selbst, der Ich-Fähigkeiten, der Gewissensentwicklung und der Selbstachtung, und schließlich sind Beziehungen die Voraussetzung dafür, dass sich ein Kind in der Adoleszenz von den Eltern wie von einem festen Steg abstoßen kann (Mitscherlich 1963), um als Jugendlicher und schließlich als Erwachsener Beziehungen und Bindungen außerhalb der Familie eingehen zu können“ (Nienstedt/Westermann 2007, S.80)*

Des weiteren werden bei vielen psychischen Störungen die Wurzeln in der Kindheit bei Bindungserfahrungen gesehen. Eine sichere Bindung gilt als ein wichtiger Schutzfaktor und Grundbaustein seelischer Gesundheit. Da sie wie oben beschrieben “stresspuffernd“ wirkt, ist ebenfalls von einem positiven Effekt für die körperliche Gesundheit auszugehen. Bei vielen Erkrankungen wie beispielsweise beim Herzinfarkt wird psychosozialer Disstress als Risikofaktor gesehen (vgl. Siegrist 2013, S. 22ff.).

Da es den Umfang meiner Arbeit überschreiten würde, kann ich nicht näher auf die unterschiedlichen Krankheitsbilder, bei denen Bindungserfahrungen eine große Bedeutung zukommt, eingehen. Nicht nur Verlust oder ein Mangel an wirksamer Interaktion der Bezugspersonen, sondern auch durch sie gemachte Erfahrungen haben massive Auswirkungen auf die psychische Entwicklung. Teilweise können die Erfahrungen, wie z.B. das Erleben von körperlicher Gewalt, als Trau-

matisierung gesehen werden. Das griechische Wort „Trauma“ heißt so viel wie Wunde. Ein Trauma bedeutet immer eine Bedrohung in Bezug auf das Leben und auf die körperliche Unversehrtheit. Damit kommt es zu einer Überforderung der normalen Anpassungsstrategien. Es ist davon auszugehen, dass Kinder und Jugendliche, die im Heim oder in Pflegefamilien aufwachsen, viel Leid erfahren mussten, und natürlich kann es auch in Heimen und Pflegefamilien zu weiteren ungünstigen Bindungserfahrungen kommen.

Nicht nur Verlust der Bezugspersonen, sondern auch durch diese verursachte körperliche sowie seelische Verletzungen haben starke Auswirkungen auf die psychische Entwicklung und können zur Entstehung von Traumata führen. Unterschieden wird bei Traumatisierungen bei Kindern durch ihre Eltern zwischen körperlicher, emotionaler und seelischer Vernachlässigung. Zu der Form der emotionalen Vernachlässigung zählen z.B. Erniedrigung, emotionale Unerreichbarkeit und Zurückweisung. Im Gegensatz zu anderen Arten von Misshandlung ist die emotionale Misshandlung nicht durch eine Tat, sondern durch Beziehung definiert (vgl. Weiß 2013, S.25ff.). „Nach den britischen Kinderpsychiater- und Kinderpsychologinnen Glaser und Prior (1989) ist die Schwelle zur erheblichen Schädigung bzw. zur Traumatisierung immer dann erreicht, wenn das Gleichgewicht zwischen guter Interaktion einerseits und inakzeptabler Interaktion andererseits so verschoben ist, dass die misshandelten Interaktionsaspekte typisch für die Gesamtbeziehung werden“ (Weiß 2013, S.31). Körperlich vernachlässigte Kinder werden nicht ausreichend versorgt und gepflegt. Beispiele dafür sind unzureichende Pflege, mangelnde Ernährung und fehlende gesundheitlicher Fürsorge. Eine körperliche Misshandlung ist definiert durch z.B. Schlagen oder extremes Schütteln im Säuglingsalter. Als weitere traumatische Erfahrung, die Kinder und Jugendliche durch ihre Bezugspersonen erleiden können, sei der sexuelle Missbrauch noch erwähnt. Unter sexuellem Kindesmissbrauch versteht man „(...) Handlungen mit Körperkontakt sowie das Vorzeigen von pornographischem Material bzw. dessen Herstellung“ (Weiß 2013, S. 39). So werden negative Kindheitserfahrungen, aus denen im schlimmsten Fall Kindheitstraumata entstehen, zu wichtigen Faktoren in der Entwicklung. Diese können im Erwachsenenalter unter anderem zu Persönlichkeitsstörungen, einem höheren Risiko für Substanzmissbrauch sowie Suizidalität und Depression führen (vgl. Nowacki 2007, S.39).

Unter Bindungsstörungen im allgemein versteht man veränderte Verhaltensweisen mit der Bindungsperson, welche langfristig erkennbar sind. Unterschieden wird zwischen allgemeinen Bindungsstörungen und denen, die man im ICD-10 findet. Besonders wenn Kinder in den ersten Lebensjahren über einen längeren Zeitraum traumatisierende Erfahrungen gemacht haben, entwickeln sie oft nicht nur eine unsichere Bindung, sondern oftmals eine Bindungsstörung (vgl. Birsch 2009, S.102ff.). Im ICD- 10 werden zwei Bindungsstörungen aufgezählt. Bei der reaktiven Bindungsstörung (F94.1), zeigen die Kinder widersprüchliche Reaktio-

nen in verschiedenen Situationen. Bei der Enthemmung (F94.2) ist ein diffuses, nicht selektives Bindungsverhalten zu beobachten. Beide Störungen sind bei Kindern in den ersten fünf Lebensjahren zu finden (vgl. Dilling 2009, S. 34). Die Mannheimer Risikostudie, eine prospektive Langzeitstudie zur langfristigen Entwicklung von Risikokindern, beschäftigt sich unter anderem mit der Frage, welche Kinder besonders gefährdet sind, sich ungünstig zu entwickeln, und welche Kinder die Folgen früher Risiken besser verkraften. Die Studie zeigt, dass die Konsequenzen frühkindlicher Risikobelastungen bis ins Schulalter nachweisbar sind und alle Funktionsbereiche betreffen. Allerdings wird auch betont, dass nicht alle Kinder, welche frühkindlichen Risiken ausgesetzt, sind unter den Folgen früherer Erfahrungen und Belastungen zu leiden haben. So ergab die Kauai Studie bei Risikokindern wie erwartet mehr Lern- und Verhaltensprobleme. Dennoch entwickelte sich ein Drittel der Jugendlichen trotz hoher Belastungen zu gesunden Jugendlichen und jungen Erwachsenen. Werner und Smith legten die Aufmerksamkeit auf diese 72 Kinder ihrer Kauai – Studie, die trotz riskanter Lebensbedingungen in der Kindheit positive Entwicklungsverläufe verzeichneten. Werner sieht in zwei Faktoren eine wichtige Bedeutung in Bezug auf Resilienz, zum einen die Erfahrung gelungener Bewältigungen und zum anderen positive Bindungsbeziehungen (vgl. Birsch/ Hellbrügge 2003, S. 55 ff.).

Desweiteren macht Bowlby darauf aufmerksam, wie bedeutsam reale Beziehungserfahrungen mit den Bezugspersonen in der Kindheit für die weitere Entwicklung sind. Erwartungen und Verhaltensweisen gegenüber Beziehungspartnern und Freundschaften sind lebenslang durch innere Arbeitsmodelle geprägt. So spielen Bindungsaspekte im Erwachsenenalter eine Rolle. Auch Erwachsene zeigen in Krisen wie bei Trauer oder Krankheit typische Bindungsverhaltensweisen wie z. B. Nähe suchen (vgl. Strauß/ Buchheim/Kächele 2002, S.231 ff.).

### **3.4 Entwicklung innerer Arbeitsmodelle**

Jedes Kind macht seine eigenen Bindungserfahrungen. Durch immer wiederkehrende Interaktionsmuster mit den Bezugspersonen entstehen Erwartungen. Solche sich wiederholenden Erfahrungen führen zu inneren Arbeitsmodellen. Ob einer Situation subjektiv eine bindungsrelevante Bedeutung zukommt, entscheidet hierbei das innere Arbeitsmodell. Die Bedeutung ist immer von der jeweiligen Bindungsgeschichte abhängig, welche auf unterschiedlichen Erfahrungen beruhen. Durch diese inneren Arbeitsmodelle werden Bindungsschemata, die in der Kindheit entstanden sind, bis ins Erwachsenenalter übernommen (vgl. Schleiffer 2014, S.168 ff.). „Ein sicher gebundenes Kind wird das innere Arbeitsmodell einer feinfühlig, liebevollen und zuverlässigen Bindungsperson abspeichern, und eines Ichs, das der Aufmerksamkeit und Liebe würdig ist. Diese Annahmen werden sich auf alle anderen Beziehungen auswirken. Umgekehrt könnte ein unsicher gebundenes Kind die Welt als einen gefährlichen Ort ansehen (...) und sich selbst

als unwirksam und nicht liebenswürdig betrachten“ (Holmes 2002, S.100). Strauß (2002, S.178) macht darauf aufmerksam, dass die Auswirkungen individueller innerer Arbeitsmodelle gerade in emotional belastenden Situationen zum Ausdruck kommen. So muss in der Kinder- und Jugendhilfe damit gerechnet werden, dass die Kinder und Jugendlichen ihre zur Verfügung stehenden Modelle ebenso bei neuen Bezugspersonen anwenden, auch wenn diese nicht auf einen anderen neuen Kontext passen (vgl. Schleiffer 2014, S. 90).

Um korrigierende Bindungserfahrungen bei Kindern und Jugendlichen mit gegebenen inneren Arbeitsmodellen zu ermöglichen, ist es hilfreich, mindestens eine verlässliche und einfühlsame Bezugsperson bereitzustellen. Um eine mögliche Veränderung zu bewirken, ist es von großer Bedeutung, dass die Erfahrungen mit der Bezugsperson langfristig und konstant verfügbar sind, was in der Kinder- und Jugendhilfe nicht immer leicht zu realisieren ist. Ein gewisses Veränderungspotential ist dennoch gegeben. Bowlby betont, dass stark negative Erfahrungen eine sichere Bindung beeinträchtigen können. Auf der anderen Seite sind positive Erfahrungen in der Lage eine unsichere Basis zu stabilisieren. So sind positive Erfahrungen wie in der oben erwähnten Studie (Dilling 2009, S.34) eine notwendige Voraussetzung dafür, negative Erfahrungen auszugleichen. Daher sind positive Veränderungen zu keinem Zeitpunkt unmöglich. So könnte man von der Hypothese bei Kindern und Jugendlichen außerhalb der Herkunftsfamilie ausgehen, dass ein generalisiertes, in der Herkunftsfamilie entwickeltes Arbeitsmodell zwar schwer, aber durchaus veränderbar ist (vgl. Nowacki 2007, S. 13). Um eine Veränderung der Bindungsmodelle hervorzurufen schlägt Bowlby verschiedene therapeutische Ansätze vor. Dazu zählt, dass der Pädagoge als sichere Basis verfügbar ist, damit die Kinder und Jugendlichen ihre Beziehungen zu den Pädagogen überprüfen können. Dann können sie diese Beziehungserfahrungen mit den Erlebnissen mit früheren Bezugspersonen vergleichen. Möglicherweise und im besten Fall erkennen die Kinder und Jugendlichen, dass die alten Bindungsmodelle für andere neue Beziehungen und das weitere Leben unangemessen sind bzw., dass andere Bindungsmodelle für die jetzige Lebenssituation hilfreicher sind (vgl. Bowlby 1995a, S.129ff.).

## **4 Stationäre Unterbringung und Bindung**

„Im Wissen der Herkunft die Zukunft gestalten“ (Weiß 2003, S.102), so beschreibt Wilma Weiß in ihrem Buch: „Philipp sucht sein Ich“ die Herausforderungen, vor welche sowohl das pädagogische Fachpersonal als auch die Betroffenen selbst im Bemühen um einen gelingenden Entwicklungsverlauf während der Heimunterbringung gestellt werden.

Ein Großteil der Kinder und Jugendlichen, bei denen eine Unterbringung außerhalb der Herkunftsfamilie angezeigt ist, hat negative Erfahrungen mit Bezugspersonen.

sonen in der Herkunftsfamilie gemacht. Wie das statistische Bundesamt im Jahr 2011 feststellte, lebten 65 000 junge Menschen in einem Heim oder einer sonstigen betreuten Wohnform. Das sind mehr als 11% 2008. Vernachlässigung und oder Misshandlung gehören bei den meisten Kindern und Jugendlichen, die in Vollzeitpflege oder Heimerziehung untergebracht sind, zum Erfahrungshorizont (Statistisches Bundesamt, 2011).

Eine Evaluationsstudie der Jugendhilfeleistungen namens JULE unter der Leitung von Hans Thiersch zeigte, dass bei 67% der Kinder und Jugendlichen bei Beginn der ersten stationären Hilfe zur Erziehung eine massive Störung der Eltern-Kind Beziehung vorlag. 43% der Kinder und Jugendlichen wurden Opfer von Missbrauch und Gewalt. Bei 70 % lag eine allgemeine Überforderung der Eltern vor. Demnach war ein Großteil der Kinder und Jugendlichen in der Herkunftsfamilie einer Vielzahl von psychosozialen Risikofaktoren und ökonomischen Problemlagen ausgesetzt.

Weiterhin wird meistens bei vielen Heim- und Pflegekindern ein Mangel an Schutzfaktoren angenommen. Diese können zu sozialemotionalen und kognitiven Defiziten führen. Deshalb sind positive Bindungsbeziehungen und die Erfahrung gelungener Bewältigungen enorm wichtig, um eine positive Entwicklung anzustoßen. Diese wichtigen Faktoren wie auch eine sichere Bindung kann zu Beginn der stationären Hilfe bei den meisten Kindern und Jugendlichen als eher unwahrscheinlich angesehen werden (vgl. Höfer 2010, S.34ff.).

Prof Dr. Roland Schleiffer versuchte mit Hilfe des Erwachsenenbindungsinterviews (AAI), etwas über die Bindungsrepräsentanzen von Jugendlichen in Heimerziehung herauszufinden. An dieser empirischen Untersuchung nahmen 72 Jugendliche im Alter zwischen 12 und 23 Jahren teil. Ausgehend von der Studie gelten danach nur zwei Jugendliche aus diesem Umfeld als sicher gebunden, bei den restlichen 70 Jugendlichen erwies sich die Bindungsrepräsentation als unsicher beziehungsweise hochunsicher (vgl. Schleiffer 2014, S.115).

#### **4.1 Die Heimerziehung**

Die heutigen Heime sind längst aus ihrer früheren Rolle herausgewachsen, nur Unterbringungen für Kinder und Jugendliche zu sein. Dort sollen die Kinder und Jugendlichen die Fähigkeit und Kompetenz entwickeln können, mit der sozialen Umwelt und sich selbst besser klar zu kommen. Kinder und Jugendliche, die in Heimen oder einer sonstigen betreuten Wohnform leben, sollen mit der Erfahrung von Alltagserleben sowie pädagogischen Angeboten und Unterstützungen in ihrer Entwicklung gefördert werden. Im Gesetz werden Ziele wie die Rückführung in die Herkunftsfamilie, die Vorbereitung auf eine Pflegefamilie oder eine Lebensform, die auf ein selbstständiges Leben vorbereitet, aufgeführt. An die heutige Heimerziehung stellen sich durch diese Ziele vielfältige Anforderungen. Unter

anderem zählen die Befähigung zur Eigenverantwortlichkeit, Anregung zur Selbstentfaltung, Hilfe zur Selbsterkenntnis, Schaffung einer familiären Atmosphäre und Lernen von sozialen Verhaltensweisen zu den wichtigsten Aufgaben der Heimerziehung. Dies sind neben der Klärung der familiären, beruflichen, schulischen und gesellschaftlichen Situation die zentralen Aufgaben, die der Heimerziehung zukommen. Das alles sind nur ein paar wenige Beispiele für die Herausforderungen, welche an die heutige Heimerziehung gestellt werden (vgl. Reinhold/ Weinschenk 1978, S.98ff.).

Die Rückführung in die Herkunftsfamilie ist das oberste Ziel der Heimerziehung. So ist die Eltern- und Familienarbeit ein wichtiger Bereich, der in dieser Unterbringungsform bearbeitet wird. Schon die Überlegung einer Rückführung und Planung von Besuchen der Kinder zu Hause muss gut durchdacht sein. Schwerwiegende Traumatisierungen können gegen eine Rückführung sprechen. Diese kann unter Umständen zu einer Wiederbelebung traumatischer Familienerfahrungen führen. Wichtigste Priorität hat immer, dass die Kinder vor weiteren Schädigungen geschützt werden. Die rechtliche Grundlage in diesem Fall ist das staatliche Wächteramt. Dies setzt erst eine Verbesserung der elterlichen Erziehungsverantwortung voraus, bevor an Rückführung gedacht werden kann. Es muss eine Verbesserung der Zustände im Elternhaus und eine Änderung des Verhaltens der Eltern erkennbar sein. Außerdem müssen die Eltern ernsthaft bereit sein mitzuarbeiten und der Willen des Kindes ist ebenso zu berücksichtigen. Unter diesen Umständen kann die Elternarbeit und eine mögliche Rückführung für das Kind einen unglaublich großen Wert haben. Bindungsabbrüche sollen durch den Kontakt zur Herkunftsfamilie vermieden werden und nach Möglichkeit sollen die Bezugspersonen miteinbezogen werden (vgl. Weiss 2013, S. 186ff). Ein Kind kann auf diese Weise auch wieder positive Erfahrungen in seiner Herkunftsfamilie machen. So gehört es ebenso zur Aufgabe der Heimerziehung, mit der Familie des Kindes zusammen zu arbeiten und zu versuchen diese zu stabilisieren, zu unterstützen und auf eine mögliche Rückführung hinzuarbeiten (vgl. Reinhold/Weinschenk 1978, S.176ff.). In Bezug auf die Rückführung in die Herkunftsfamilie ist zu erkennen, dass der größte Teil der Kinder und Jugendlichen, die in Heimen untergebracht wurden, in die Herkunftsfamilie zurückkehrt. Dagegen ist dies bei Kindern, die in Pflegefamilien untergebracht sind, nicht zu erkennen (vgl. Höfer 2010, S.40 ff.).

Ich betrachte es als größte Aufgabe, die an die heutige Heimerziehung gestellt wird, neue transparente und verlässliche Bindungsangebote Kindern und Jugendlichen zu ermöglichen und anzubieten. Sie brauchen gute Beziehungen, jemanden der sie wahrnimmt, beachtet, akzeptiert und wertschätzt. Da das Bedürfnis nach Bindung und Sicherheit immer vorhanden ist, speist sich daraus eine lebenslange Motivation. Dafür ist ein geschützter Raum unumgänglich. Bei der Sicherung von kontinuierlichen Bezügen handelt es sich um die wichtigste Voraussetzung

neue korrigierende Bindungserfahrungen zu machen. Auch wenn es den Kindern und Jugendlichen teilweise schwer fällt oder unmöglich ist anderen zu vertrauen, ist dieses Angebot Beziehungen knüpfen zu können von großer Bedeutung. Sich auf jemanden verlassen zu können und zu spüren, für den anderen wichtig zu sein und respektiert zu werden, das ist für Kinder, die im Heim leben, oft eine neue und zunächst fremde Erfahrung (vgl. Weiß 2003, S. 112 ff.).

Zu den Problemen und Grenzen der professionellen Beziehungen im Heim komme ich im weiteren Verlauf meiner Arbeit. Prof. Roland Schleiffer betont als ein wichtiges Ziel von Heimerziehung und Bedingungen für die Entwicklung eine Veränderung der inneren Arbeitsmodelle. Nur durch die Änderung des sozialen Kontextes ist es nicht getan, da auch bei einem neuen Kontext die verfestigten Erwartungsstrukturen wieder zum Tragen kommen, die sich in ihrem Leben bewährt haben und die sie gewohnt sind (vgl. Schleiffer 2014, S.229 ff.).

Die heutige Praxis stellt eine besondere Anforderung an die Qualifikation der Betreuer, da es sich oft um Kinder und Jugendliche handelt, deren Verhaltensweisen eine Pflegefamilie überfordern würden. Nicht selten müssen sie Problemlagen begleiten und auffangen. Dies bedeutet viel Verantwortung unter oft schwierigen Bedingungen. Neben einer guten Reflexionsfähigkeit und einem erhöhten Einfühlungsvermögen ist Feinfühligkeit gefragt, um eine Chance zu haben, die negativen Interaktionsprozesse zu durchbrechen und den Kindern und Jugendlichen grundlegend neue positive Interaktionserfahrungen zu ermöglichen (vgl. Höfer 2010, S.132ff.)

Bowlby (1995) beschreibt in seinem Buch „Mutterliebe und kindliche Entwicklung“ einige Gründe, die für eine Unterbringung im Heim sprechen. Dies ist z.B. der Fall, wenn es sich um schwer unangepasste Kinder und Jugendliche handelt, die nicht für eine Pflegefamilie geeignet sind und diese überlasten würden. In diesem Fall fällt die Wahl eher auf die Heimerziehung. Ebenfalls ist die Unterbringung in einer Heimeinrichtung bei älteren Jugendlichen hilfreich, die schon ohne tägliche persönliche Betreuung auskommen und für die eine Verselbständigung in einer eigenen Wohnung in Sicht ist. Auch wenn absehbar ist, dass es sich um eine kurze Unterbringungszeit handelt, erscheint eine Heimunterbringung sinnvoller. Eine andere Situation, die diese Unterbringungsform nahelegt, besteht dann, wenn Eltern nach der Inobhutnahme eine Übergangs- und Bedenkzeit brauchen um entscheiden zu können, ob sie ihr Kind wieder zu Hause betreuen können oder sich dazu entschließen das Kind in eine Pflegefamilie zu geben (vgl. Bowlby 1995b, S.140). Ebenfalls ist in Fällen von sexuellem Missbrauch eine Unterbringung im Heim die gängige Praxis. Ein weiterer wichtiger Grund für eine Unterbringung im Heim kann eine größere Geschwistergruppe sein, um eine Trennung der Geschwister zu verhindern (vgl. Höfer 2010, S.40ff.). In meinem Praktikum beim KJND war ein wichtiges Ziel, Geschwistergruppen nach Möglichkeit ge-



meinsam unterzubringen. Da die Voraussetzungen für eine gemeinsame Unterbringung zum Beispiel von drei Geschwistern in den meisten Einrichtungen nicht vorhanden sind, kam es bei größeren Geschwistergruppen häufig zu längeren Aufenthaltszeiten im Kinder- und Jugend Notdienst, bis eine geeignete Hilfeform gefunden werden konnte. In solchen Fällen sind am ehesten größere Heime dazu in der Lage, kurzfristig die geeigneten Rahmenbedingungen zu schaffen.

Eine wichtige Voraussetzung um korrigierende Bindungserfahrungen machen zu können ist mindestens eine verlässliche Bezugsperson, die im besten Fall über einen längeren Zeitraum konstant verfügbar ist. Erst wenn diese Voraussetzung erfüllt ist, besteht die Chance eine mögliche Veränderung der inneren Arbeitsmodelle bewirken zu können. Allerdings findet in der Praxis der heutigen Heimerziehung ein ständiger Wechsel in der Betreuung statt. Allein schon durch die gegebene Notwendigkeit des Schichtdienstes und der dauernd wechselnden Arbeitszeiten, der Arbeitsteilung im Team und der Mehrgruppenerziehung ergibt sich ein ständiger Wechsel der anwesenden Personen. In diesem Wechsel der Bezugspersonen sehe ich das größte Problem der Heimerziehung, weil dadurch der Aufbau verlässlicher Bindungen erschwert wird, die es ermöglichen würden, die inneren Arbeitsmodelle zu modifizieren. Die Praxis zeigt, dass in Heimen die Gruppengröße von maximal sieben Kindern auch schon bei den unter sechs Jahre alten Kindern überschritten wird. Wie die entwicklungspsychopathologische Forschung zeigt, ist eine Anzahl von weniger als 4 Kindern pro Gruppe als Schutzfaktor zu bewerten. An dieser Stelle scheint das Konzept der Erziehungsstelle am geeignetsten (vgl. Höfer 2010, S.42 ff.).

## **4.2 Die Pflegefamilie**

Eine weitere häufige Unterbringungsmöglichkeit von Minderjährigen außerhalb der Herkunftsfamilie, ist die Vollzeitpflege nach dem §33 des SGB VIII. Das bedeutet das Kinder und Jugendliche rund um die Uhr in der Pflegefamilie betreut werden. Pflegefamilien sind Privathaushalte. Im Gegensatz zur Erziehungsstelle oder Heim müssen die Pflegepersonen nicht über eine geeignete fachliche Ausbildung verfügen. Beide Formen der Fremdunterbringung ermöglichen dem Kind ein Aufwachsen und die Integration in einem Familiensystem. Durch die Pflegeeltern werden dem Kind feste Fürsorgepersonen angeboten, die aufgrund der alltäglichen Verfügbarkeit potentiell zu neuen Bezugspersonen werden. Die Vollzeitpflege ist unter allen Hilfen zur Erziehung diejenige, die am stärksten auf die Bindungsentwicklung von Kindern einwirkt. Aufgrund der Bedeutung der Bindungserfahrungen eines Kindes für die Entwicklung ergibt sich für die Hilfeform der Vollzeitpflege die Chance, Lebenswege von Kindern positiv zu beeinflussen.

Dabei stellen sich häufig große Anforderungen und fachliche Herausforderungen (vgl. Kindler/Helming/Meysen u. a. 2010, S. 137). Pflegekinder, die in den ersten

Monaten in die Pflegefamilie kommen und dort verbleiben, durchlaufen die verschiedenen Entwicklungsschritte mit den Pflegeeltern als kontinuierliche Bindungspersonen. Für einen kleinen Teil der Kinder ist die Pflegefamilie nur eine kurze Zwischenstation, bei der es nicht weiter um Bindungserfahrungen geht. In den meisten Fällen erleben Pflegekinder aber mit den Pflegeeltern eine neu beginnende Beziehung. Im Handbuch Pflegekinderhilfe (2010) werden zwei Studien vorgestellt, die sich mit der Bindungsrepräsentanz von Pflegekindern, die mindestens 3 Jahre in der Pflegefamilie lebten, beschäftigen. In beiden Studien stellen Minderjährige mit einer sicheren Bindungsrepräsentanz die größere Gruppe dar. Diese Befunde zeigen deutlich, dass Kinder und Jugendliche, die in einer Pflegefamilie untergebracht werden, gute Chancen haben, positive korrigierende Bindungserfahrungen zu machen. Dieser Befund bedeutet nicht, dass dies ein leichter Weg ist (vgl. Kindler/Helming/Meysen u. a. 2010, S. 162).

Zurzeit liegen drei verschiedene Studien vor, die Prozesse des Bindungsaufbaus bei Kleinkindern in Pflegefamilien untersucht haben. In einer Studie wurde das Bindungsverhalten des Kleinkindes einige Monate nach der Platzierung in der Pflegefamilie gegenüber der Mutter in der „Fremden Situation“ nach Mary Ainsworth geprüft. Die Mehrheit der Kinder (58% -80%) zeigten eine organisierte Bindungsbeziehung. Diese Zahl ist fast so hoch wie die der Studien mit leiblichen Eltern und deren Kindern. Diese beobachteten Muster lassen deutlich darauf schließen, dass es sich hierbei um Erfahrungen mit der Pflegemutter handelt. Kinder, die im zweiten Lebensjahr platziert wurden, zeigten häufiger Schwierigkeiten beim Aufbau einer Bindungsbeziehung als Kinder, die im ersten Lebensjahr wechselten. Bei später platzierten Kindern mit gefestigteren inneren Arbeitsmodellen stellt sich der Neuaufbau einer sicheren Bindung als deutlich schwieriger dar, als bei jüngeren Kindern. Bei den vorliegenden Studien mit Kindern, die zwischen vier und elf Jahre alt sind, zeigten sich die Kinder zu Beginn sehr verunsichert. Die inneren Arbeitsmodelle der Kinder waren zum größten Teil unsicher und desorientiert. Nach ein bis zwei Jahren zeigten die Kinder aber deutlich mehr sichere Bindungsstrategien. Allerdings bedeutete dies nicht, dass die negativen Repräsentationen und negativen Beziehungsbilder an Bedeutung verloren (vgl. Kindler/Helming/Meysen u. a. 2010, S.162ff). Die überlebenswichtige Funktion einer emotionalen Bindung wurde bereits mehrfach betont. Daraus ergibt sich, dass die Unterbringungen in der frühen Kindheit vorzugsweise in Pflegefamilien, Erziehungsstellen oder professionellen Pflegestellen stattfinden sollte, um einen häufigen Wechsel von Bezugspersonen zu vermeiden. In Pflegefamilien ist die kontinuierliche emotionale Zuwendung und Unterstützung durch eine konstante Person eher gegeben als in der Heimunterbringung (ebd.S.160ff.).

Minderjährige mit besonderen Verhaltensauffälligkeiten werden dagegen seltener in Pflegefamilien vermittelt, da die klassische Pflegefamilie überfordert wäre und sie schnell an ihre pädagogischen Grenzen stößt. Dies ist ein Problem, das die

Unterbringungsform der Pflegefamilie mit sich bringt, da die Pflegeeltern meist keine Ausbildung im sozialen Bereich absolviert haben. Ein Hauptgrund, der zu Abbrüchen in der Vollzeitpflege führt, ist die Überforderung der Pflegeeltern. Die Abbruchswahrscheinlichkeit nimmt deutlich mit dem Alter des Pflegekindes bei der Unterbringung zu. Besonders der Grad der Verhaltensauffälligkeiten und die Anzahl der früheren Fremdunterbringungen erschweren den Beziehungsaufbau. Die durchschnittliche Dauer einer Vollzeitpflege beträgt ca. 3 Jahre (vgl. Höfer 2010, S.136 ff.).

Noch wichtiger als das Alter scheint für ein erfolgreiches Pflegeverhältnis der Umgang durch die Pflegeeltern zu sein. Es ist davon auszugehen, dass bei Heimen ebenso wie auch bei Pflegekindern negative Entwicklungsverläufe und daraus resultierende Verhaltensauffälligkeiten die Regel darstellen. Umso wichtiger ist eine gute fachliche Begleitung der Pflegeeltern und eine entsprechende Aufklärung und Unterstützung, da die Aufnahme eines Kindes/Jugendlichen viele Anforderungen an eine Pflegefamilie stellt. Ein detailliertes Wissen über die Lebensgeschichte des Kindes/Jugendlichen und die Art der früheren Beziehungen ist für den Erfolg einer Maßnahme unabdingbar. Umfragen bei Pflegeeltern zeigen jedoch, dass die Mehrzahl nur wenige Informationen über die zu betreuenden Kinder und Jugendlichen erhält und so die Betreuung zusätzlich erschwert wird (vgl. Kindler/Helming/Meysen u. a. 2010, S. 110).

Eine weitere Belastung sowohl für Pflegekinder als auch für die Pflegeeltern kann die Unsicherheit über die Dauer und den Verbleib darstellen. Immer wieder beschreiben Pflegekinder in Studien Unsicherheiten über ihre Zugehörigkeit zu einer Familie (vgl. Nowacki 2007, S.123ff.). Bei der Vollzeitpflege kann es sich um eine zeitlich befristete Erziehungshilfe oder eine auf Dauer angelegte Lebensform handeln. Ziel bei einer gelungenen Integration in eine Pflegefamilie ist es unter anderem, eine tragfähige Beziehung zu den Bezugspersonen zu etablieren. Die Unterbringung eines Kindes kann aus unterschiedlichen Gründen mit unterschiedlichen Zielsetzungen erfolgen. Westermann (2000) unterscheidet zwischen der Ergänzungselternschaft und der Ersatzelternschaft. Wenn die Herkunftsfamilie nur vorübergehend nicht in der Lage ist ihr Kind zu versorgen, ist die Ergänzungsfamilie gefragt. Das Modell der Ersatzelternschaft greift dann, wenn Eltern dauerhaft nicht dazu in der Lage sind die Versorgung ihrer Kinder zu gewährleisten (Westermann zit.n. Nowacki 2007, S.40ff. ).

### **4.3 Erziehungsstellen**

Bei einer Erziehungsstelle oder Sozialpädagogischen Pflegestelle geht es um eine spezielle Art der konkreten Ausgestaltung einer Heimunterbringung nach § 33 SGB VIII, eine Sonderform der längerfristigen Unterbringung. Die Ausgestaltung

unterscheidet sich je nach Bundesland. Hier handelt es sich um Familien, die maximal 2 Kinder aufnehmen können, wobei mindestens einer der Erziehenden eine professionelle Ausbildung im sozialen Bereich hat. Die berufliche Erziehungsarbeit wird in der eigenen privaten Lebensgemeinschaft ausgeübt (vgl. Otto/Thiersch 2011, S.620).

Die Vorteile gegenüber der Heimerziehung sind für die Kinder und Jugendlichen enorm. Es steht eine Bezugsperson kontinuierlich zur Verfügung und es findet eine Einbindung in ein familienähnliches System statt. So bekommen Kinder und Jugendliche die Möglichkeit neue Bindungskorrigierende Erfahrungen zu machen, und neue Beziehungen können geknüpft werden (vgl.

Kindler/Helming/Meysen u. a. 2010 Seite 379). Bei der Erziehungsstelle handelt es sich um eine individualisierte Hilfeform, die es ermöglicht, differenzierter auf die Bedürfnisse junger Menschen einzugehen und Bedürfnisse der Kinder und Jugendlichen nach Versorgung, Schutz, stabilen Beziehungen, Orientierung, Dauerhaftigkeit und Stabilität in der Ersatzfamilie zu gewährleisten. Die Erziehungsstelle versucht zwischen verschiedenen Institutionen eine Stabilität und Kontinuität förderlicher Sozialisationsbedingungen zu schaffen. „Die Erziehungsstelle (...) trägt wesentlich zu stabilen, kontinuierlichen und fachlich reflektierten Sozialisationsbedingungen für die ihr anvertrauten Menschen bei, innerhalb derer sie neue förderliche Beziehungen aufbauen und zugleich bestehende Beziehung zu ihrem Herkunftsmilieu aufrechterhalten können“ (Kindler/Helming/Meysen u. a. 2010 Seite 20).

Diese Besonderheiten sind so nur bei dieser Unterbringungsmöglichkeit, nicht aber bei den traditionellen Pflegefamilien vorzufinden. „Erziehungsstellen zeichnen sich insbesondere durch intensive Vorbereitungs- und Vermittlungsarbeit im Vorfeld der Unterbringung, durch hochfrequente Beratung der Familien sowie durch Institutionalisierung der Kontakte zwischen den Erziehungsstellen aus und heben sich damit deutlich von der Arbeit in und mit Pflegefamilien ab. Man könnte diesbezüglich von einer `Konstellation Erziehungsstelle` als einem Systemverbund sprechen, in den die Beziehungskontexte des jungen Menschen: die Erziehungsstellen-Familie, seine Herkunftsfamilie, das Jugendamt und der in einem Trägerverbund integrierte Fachdienst mit jeweils spezifischen Aufgaben einbezogen sind“ (Hamberger/Hardege/ Henes u.a.2001, s.14). Der durchschnittliche Aufenthalt der Kinder und Jugendlichen in einer Erziehungsstelle beträgt fünf Jahre. Abbrüche werden bei ungefähr einem Viertel der Fälle festgestellt. Studien und Befragungen ergeben immer wieder eine große Zufriedenheit. Insgesamt verläuft die Entwicklung von Kindern in Pflegestellen positiv und ein Großteil der vorgenommenen Erziehungsziele wird erreicht (vgl. ebd. S.18 ff.)

Dass Erziehungsstellen als geeignete Unterbringungsform für einen längeren Zeitraum für Kinder mit besonderen Bedarfen häufiger vorgeschlagen werden,

wäre aus pädagogischer Sicht wünschenswert. Jedoch ist es der engmaschigen Betreuung geschuldet, dass dadurch wesentlich mehr Kosten entstehen als in klassischen Heimen oder Wohngemeinschaften, was in der Praxis der Jugendämter schnell an die Grenzen des zur Verfügung stehenden Budgets führt. In der Regel gibt es eine höhere Nachfrage von Seiten des Jugendamtes, als zeitnah passende Erziehungsstellen zur Verfügung stehen. Die Ursachen werden unter anderem in der geringen Zahl verfügbarer geeigneter und qualifizierter Familien oder Einzelpersonen, die auch mit komplexen Problemlagen umgehen können, gesehen (vgl. Kindler/ Helming/Meysen u.a. 2010, S.50).

#### **4.4 Vergleich der Unterbringungsarten**

Welchen Einfluss hat eine Unterbringung außerhalb der Herkunftsfamilie auf die Entwicklung des Bindungsverhaltens von Kindern? Zunächst einmal ist in Deutschland das Recht darauf, wie die Erziehung der Kinder gestaltet wird, im Artikel 6 Abs. 2 des Grundgesetzes geschützt. Daraus folgt, dass, wenn der Staat in dieses Recht eingreift, sehr schwerwiegende Gründe dafür vorliegen müssen. Daraus wiederum lässt sich der Schluss ziehen, dass, wenn es so weit gekommen ist, die stabile Bezugsperson, welche für eine förderliche Bindungsentwicklung notwendig ist, in den meisten Fällen nicht zur Verfügung stand, wie es für eine optimale Bindungsentwicklung wünschenswert wäre. Die prägende Phase der Bindungsentwicklung findet schon sehr früh in einem Lebensalter bis ca. drei Jahren statt und wird grundlegend durch die Hauptbezugspersonen, welche in den meisten Fällen die leiblichen Eltern sind, gestaltet (vgl. Schleiffer 2014, S.29ff.). Den nachgeordneten Instanzen der Jugendhilfe, welche erst in Situationen greifen, wenn die Eltern eine angemessene Fürsorge nicht leisten können, kommt dann eher die Aufgabe zu, die gemachten Erfahrungen zu relativieren und die daraus bereits entstandenen Verhaltensmuster zu beeinflussen bzw. zu versuchen diese zu korrigieren.

Die erste Anlaufstelle, wenn eine Krisenintervention notwendig wird, ist in Dresden der Kinder- und Jugendnotdienst. Ein erstes Beenden der Gefahr und die Sicherstellung der Grundbedürfnisse des Kindes stehen erst einmal im Vordergrund. Wie im Kapitel Praxisbezug beschrieben, konnte ich während meines Praktikums Beobachtungen machen, die darauf hindeuteten, dass die Bindungsentwicklung bei den Kindern durch die nicht förderlichen Voraussetzungen vor der Inobhutnahme nicht optimal verlaufen ist. Wie ich feststellen konnte, sind die Rahmenbedingungen der Institution Inobhutnahmestelle geprägt von ständigen Veränderungen. Diese sind: durch Schichtdienst wechselnde Bezugspersonen, die eigentlich konzeptionell vorgesehene kurze Aufenthaltsdauer bis eine tragfähige auf Dauer angelegte Hilfe geplant und installiert ist und eine laufende Veränderung des Gruppengefüges aufgrund des Kommens und Gehens der Kinder. Dadurch kann eine Beeinflussung oder gar Veränderung der Bindungsmuster im Kinder- und Ju-

gendnotdienst nicht stattfinden, weil dazu die notwendige Konstanz der zur Verfügung stehenden Personen nicht gegeben ist.

Auch bei einer Unterbringung im Heim sind die Rahmenbedingungen für positive Bindungserfahrungen nicht optimal. Die Struktur des Tagesablaufes in der Betreuung ist ebenfalls durch Schichtdienst geprägt. Anders wäre die ständige Anwesenheit einer Betreuungsperson gar nicht zu gewährleisten. Dazu kommen dann Zeiten der Abwesenheiten wegen Urlaub, Krankheit oder sonstigen Ausfällen der Mitarbeiter. Dann kommt es natürlich auch zu einer gewissen Fluktuation der pädagogischen Mitarbeiter. Auch innerhalb der Gruppe selbst, welcher die Kinder- oder Jugendlichen zugeteilt sind, kommt es zu Wechseln. Dies alles sind Faktoren, welche sich ungünstig auf die Entstehung von festen Bindungen auswirken, was die Voraussetzung dafür wäre Bindungsverhalten und innere Arbeitsmodelle positiv beeinflussen zu können. Es soll damit nicht ausgedrückt werden, dass dies prinzipiell nicht möglich ist. Durch das Angebot, sich auf eine Betreuungsperson einlassen zu können, die Verlässlichkeit und Vertrauen anbietet, können Kinder, die solches vorher nicht kannten, durchaus sehr positiver Erfahrungen machen und sich auch verändern. Jedoch sind die Rahmenbedingungen schwieriger als in einem Setting, in dem eine oder wenige Personen rund um die Uhr zur Verfügung stehen bei Problemen oder Situationen, bei denen der Rückhalt einer vertrauten Bezugsperson hilfreich wäre. Eine solche Konstellation ist in der Regel meist nur innerhalb einer Familie zu finden. Vielleicht ist es deshalb so schwer, Kindern und Jugendlichen positive, für die Bindungsentwicklung wichtige Erlebnisse zu vermitteln (vgl. Schleifer/Müller 2002 zitiert nach Kindler/Helming/Meysen u. a. 2010 Seite 136).

Ein anderes Bild zeigt sich bei der Pflegefamilie. Diese ermöglicht es den Kindern in einem Familiensystem aufzuwachsen. Dort ist auch eine verlässliche Bezugsperson ständig für die Belange des Kindes verfügbar. Dies hat zur Folge, wie im Kapitel Pflegefamilie bereits beschrieben, dass im Zusammenhang mit einer Unterbringung in einer Pflegefamilie die Chance groß ist, eine Veränderung der Bindungsrepräsentanz zu erreichen. Dies belegen auch Studien, welche die Entwicklung von Kindern, die im Heim untergebracht sind, mit der Entwicklung von Pflegekindern vergleichen. Dort wird belegt, dass Kinder aus Pflegefamilien eine bessere psychische Verfassung haben und ein höheres Selbstwertgefühl als die Kinder aus den Heimen. Daher liegt der Schluss nahe, dass die Unterbringung in Pflegefamilien einen deutlich positiveren Einfluss auf die Entwicklung des Bindungsverhaltens hat als eine Heimunterbringung. Leider stößt diese Form der Unterbringung schnell an ihre Grenzen. Da die Betreuungspersonen in Pflegefamilien meist nicht über eine professionelle Ausbildung im sozialen Bereich verfügen, wären diese bei stark verhaltensauffälligen Kindern schnell überfordert. Aber gerade diese Kinder würden am meisten von der intensiven Betreuung, der übersichtlichen Struktur und der ständig zur Verfügung stehenden

Bezugsperson profitieren.

In einer großen Studie von Triseenliotis und Hill (1990), bei der 124 Menschen, die in Heim, Pflegefamilien und Adoptivfamilien aufgewachsen sind, verglichen wurden, wird genau dieses Problem deutlich. Als erfassbare Kriterien wurden z.B. der Schulabschluss, Familienstand, physische und psychische Entwicklung und Bindung verwendet. Die Studie zeigt deutlich, dass die Kinder und Jugendlichen, die in Heimen aufgewachsen sind, ein niedrigeres Selbstwertgefühl und ein schlechteres psychisches Wohlbefinden zeigen, als Kinder und Jugendliche, die in Adoptivfamilien oder Pflegefamilien groß geworden sind. Außerdem betonten sie, dass es niemanden wirklich gab, an den sie sich hätten binden können oder der ein wirkliches Interesse an ihnen gehabt hätte, da die Bezugspersonen häufig wechselten. Ebenso zeigte sie, dass Heimkinder ihre früheren Lebensumstände negativ bewerten, besonders den Mangel an festen Bezugspersonen beklagen. So zeigen auch zahlreiche andere Studien, bei denen ehemalige Pflegekinder und ehemalige Heimkinder bezüglich ihrer Bindungsrepräsentation und ihrer psychischen Verfassung verglichen wurden, dass Heimkinder eine deutlich ungünstigere Entwicklung zeigen als Kinder, die zuvor Vergleichbares erlebt haben und dann in einer Pflegefamilie aufgewachsen sind. Als Hauptmerkmal wird die höhere Konstanz der Bezugsperson in den Pflegefamilien gesehen. Außerdem wird davon ausgegangen, dass durch die von Pflegeeltern gezeigten, konstant für die Kinder über einen längeren Zeitraum beobachtbaren Verhaltensweisen die Integration eines Kindes in eine Pflegefamilie deutlich besser gelingt (Nowacki 2007, S.73ff.).

## **5 Schlussbetrachtung**

Neuere Ergebnisse aus der Erforschung der Vorgänge innerhalb des menschlichen Gehirns bestätigen die Erkenntnisse der Bindungstheorie. In seinem Buch „Schmerzgrenze“ beleuchtet Joachim Bauer (2011) die neurologischen Prozesse, die zur Entstehung von Aggression und Gewalt führen. Dabei schildert er Forschungsergebnisse, welche belegen, dass das im menschlichen Gehirn verankerte Motivationssystem den Botenstoff Serotonin ausschüttet, welcher ein positives Befinden und ein gutes Gefühl hervorruft, um Verhalten, welches die Triebziele Vertrauen, Integration in die Gemeinschaft und Kooperation befriedigt, zu belohnen. Aggressives Verhalten an sich wird nicht vom Motivationssystem belohnt und ist somit nicht erstrebenswert. Aggression dient als Signal und soll darauf hinweisen die Triebziele zu verwirklichen „Wer Ausgrenzung erleidet, gedemütigt wird oder befürchten muss, einer Bindung beraubt zu werden, dann aber nicht mit einer kommunikativ angemessenen Form von Aggression reagieren kann, wird krank. Hemmungen und andere Schwierigkeiten, legitime Aggression zu kommunizieren, entstehen vor allem dann, wenn in den Jahren der Kindheit

keine sicheren Bindungen zu Bezugspersonen vorhanden waren oder wenn Gewalt erlebt wurde“ (Bauer 2011 Kapitel 3 S.90). Bauer (2011) sieht auch einen Zusammenhang zwischen Bindungsstilen und Aggressionsbereitschaft. Verkürzt ausgedrückt: Je besser und sicherer die Bindungen und Bindungserfahrungen im Kindesalter gewesen sind, desto geringer ist die Wahrscheinlichkeit von aggressiven Verhaltensweisen im Erwachsenenalter. Da Kinder noch nicht über die Möglichkeit verfügen sich detailliert verbal auszudrücken, müssen sie bei einem Mangel an Zuneigung oder Ausgrenzung andere Wege finden sich bemerkbar zu machen. „Wer aufgrund früherer, meist in den Kinderjahren erlittener Verletzungen keine tiefe Verbundenheit mit anderen Menschen fühlen kann, hat als Erwachsener bei schwierigen Alltagssituationen schneller als andere das Gefühl, abgelehnt oder verachtet zu werden. Er (oder sie) wird häufiger als andere Menschen eine »gefühlte Zurückweisung« erleben. Entsprechend schneller ist bei solchen Personen die Schmerzgrenze erreicht, und entsprechend steigt das Risiko einer aggressiven Reaktion“ (Bauer 2011 Kapitel 3 S.115). Was besonders nachdenklich stimmt ist: „Da aggressive Erfahrungen im Gehirn ein Wahrnehmungsschema hinterlassen, gehen von Gewalt betroffene Kinder davon aus, dass auch ihnen unbekannte Menschen feindselige Absichten haben. Die Folge ist eine eingeeengte, veränderte Wahrnehmung der Welt: Auch völlig neutrale Reize wie etwa ein unbefangener Blickkontakt oder eine versehentliche Berührung werden dann leicht als feindselig interpretiert und entsprechend aggressiv beantwortet. Von Vernachlässigung oder Gewalt betroffene Kinder lernen, aggressives Handeln als einzig erfolgreiche Strategie anzusehen, weshalb sie bevorzugt auf dieses ihnen bestens vertraute Repertoire zurückgreifen“ (Bauer 2011 Kapitel 3 S.115). Dies zeigt, wie wichtig der Blick auf eine gelingende Bindungsentwicklung gerade im frühen Kindesalter ist. Es kann zusammengefasst werden, dass die Herausnahme eines Kindes aus der Herkunftsfamilie und eine anschließende Fremdunterbringung in jedem Fall einen Einfluss auf die Bindungsentwicklung eines Kindes haben, vor allem auch im Hinblick darauf, dass der Grund für die Herausnahme meist in Verbindung mit Ereignissen steht, die negativen oder sogar traumatischen Einfluss auf die Kinder haben können. Da besonders in den frühen Entwicklungsphasen bereits entscheidende Weichen für die Bindungsentwicklung gestellt werden, kann festgehalten werden, dass eine Fremdunterbringung insgesamt als negativer Einfluss auf die Bindungsentwicklung gewertet werden kann. Die negativen Vorerfahrungen im Elternhaus im Zusammenspiel mit den für die Bindungsentwicklung ungünstigen Rahmenbedingungen einer Inobhutnahme und den dann folgenden, ebenso meist nicht optimalen Strukturen während der Fremdunterbringung sind nicht förderlich für eine optimale Entwicklung und können wie oben dargelegt zu abweichenden Verhaltensmustern in Bezug auf Aggressionsverhalten führen. Selbst wenn die Bedingungen der



Fremdunterbringung sehr gut sind, wie zum Beispiel bei den Erziehungsstellen, ist es eine große Herausforderung für die dort tätigen Fachkräfte korrigierende Bindungserfahrungen zu ermöglichen. Insgesamt ergibt sich auch eine Herausforderung für die Forschung und die Profession der sozialen Arbeit, weitere Erkenntnisse zusammenzutragen und zu gewinnen, welche es ermöglichen die Arbeit an der Basis auf ein solides Fundament zu stellen, damit Kindern mit schwierigen Vorerfahrungen verlässliche Ansprechpartner mit profundem Fachwissen zur Seite stehen können.

## Quellenangaben

Abrahamczik V., Hauff S., Kellerhaus S., Küpper S., Raible-Mayer C., Schlotmann H. (2013): Nähe und Distanz in der (teil)stationären Erziehungshilfe. Freiburg: Lambertus Verlag

Asmußen M., Clemens C., Hamm W., Hirsch C., Martin K., Strohmayer M., Volk, M. (1981): Heilpädagogische Heimerziehung. Erfahrungen und Reflexionen aus der Praxis. Berlin: Carl Marhold Verlagsbuchhandlung

Bauer, Joachim (2011): Schmerzgrenze: Vom Ursprung alltäglicher und globaler Gewalt. München: Karl Blessing Verlag in der Verlagsgruppe Fandom House Gmbh. Vorliegende Fassung im E-Book Format EPUB gelesen mit dem Programm Calibre.

Bowlby, John (1973): Mütterliche Zuwendung und geistige Gesundheit. München: Kindler Verlag GmbH

Bowlby, John (1995a): Elternbindung und Persönlichkeitsentwicklung. Therapeutische Aspekte der Bindungstheorie. Heidelberg: Dexter Verlag

Bowlby, John (1995b): Mutterliebe und kindliche Entwicklungen 3. Aufl. München und Basel: Ernst Reinhardt Verlag

Brisch, Karl Heinz und Hellbrügge, Theodor (Hg.) (2009): Bindung und Trauma. Risiken und Schutzfaktoren für die Entwicklung von Kindern. 3. Aufl. Stuttgart: J. G. Cotta'sche Buchhandlung Nachfolger GmbH, gegr. 1659

Dilling, Horst (Hg.) (2009): Lexikon zur ICD-10 Klassifikation psychischer Störungen (2. Vollständig überarbeitete und erweiterte Auflage). Bern: Verlag Hans Huber

Gesetze im Internet. Url: <http://www.gesetze-im-internet.de/index.html>  
Datum des Zugriffs: 09.04.2015

Grossmann, Karin und Grossmann, Klaus (Hg.) (2003): Bindung und menschliche Entwicklung. Stuttgart: Klett-Cotta

Grossmann, Karin und Grossmann, Klaus (Hg.) (2012): Bindungen – das Gefüge psychischer Sicherheit. 5. Vollständig überarbeitete Auflage. Stuttgart: Klett-Cotta

Herold, Volker (2011): Eltern- und Familienarbeit in der Heimerziehung. Grundlagen, Probleme und Lösungen. Marburg: Tectum Verlag

- Holmes, Jeremy (2002): John Bowlby und die Bindungstheorie. München und Basel: Ernst Reinhardt Verlag
- Holmes, Jeremy (2006): John Bowlby und die Bindungstheorie. 2. Aufl. München und Basel: Ernst Reinhardt Verlag
- Holmes, Jeremy (2012): Sichere Bindung und Psychodynamische Therapie. Stuttgart: J. G. Cotta'sche Buchhandlung Nachfolger GmbH, gegr. 1659
- Höfer, Sandra (2010): Wie viel Bindung ist nötig? Eine kritische Analyse stationärer Hilfen zur Erziehung. Marburg: Tectum Verlag
- Kennerley, Helen (2003): Schatten über der Kindheit. Wie sich frühe psychische Traumata auswirken und wie man sie bewältigt. Bern: Hans Huber Verlag
- Kindler H., Helming E., Meysen T. & Jurczyk K (Hg.) (2010). Handbuch Pflegekinderhilfe. München: Deutsches Jugendinstitut. Ebenfalls verfügbar unter: <http://www.bmfsfj.de/BMFSFJ/Service/Publikationen/publikationsliste.did=172908.html>. Datum des Zugriffs: 10.04.2015
- Kindler H., Lillig S., Blüml H., Meysen T. & Werner A. (Hg.) (2006). *Handbuch Kindeswohlgefährdung nach § 1666 BGB und Allgemeiner Sozialer Dienst (ASD)*. München: Deutsches Jugendinstitut e.V. Ebenfalls verfügbar unter: [http://db.dji.de/asd/ASD\\_Handbuch\\_Gesamt.pdf](http://db.dji.de/asd/ASD_Handbuch_Gesamt.pdf) Datum des Zugriffs: 10.04.2015
- Kirkilionis, Evelin (2008): Bindung stärkt. Emotionale Sicherheit für Ihr Kind – Der beste Start ins Leben. München: Kösel Verlag inn der Verlagsgruppe Random House GmbH
- Klaus, Marshall H. und Kennell, John H. (1987): Mutter-Kind-Bindung. Über die Folgen einer frühen Trennung. München: Deutscher Taschenbuch Verlag GmbH & Co. KG
- Landeshauptstadt Dresden Jugendamt (2014): Konzeption des Kinder- und Jugendnotdienstes Dresden. Publikation für den Internen Gebrauch: Dresden
- Lewis G., Riehm R., Neumann-Witt A., Bohnstengel L., Köstler S., Hensen G., (Hg.) (2009): Inobhutnahme konkret. Pädagogische Aspekte der Arbeit in der Inobhutnahme und im Kinder- und Jugendnotdienst. Frankfurt am Main: IgfH-Eigenverlag
- Nienstedt, Monika und Westermann, Arnim (2008): Pflegekinder und ihre Entwicklungschancen nach frühen traumatischen Erfahrungen. 2. Aufl. Stuttgart: J. G. Cotta'sche Buchhandlung Nachfolger GmbH, gegr. 1659

Nowacki, Katja (2007): Aufwachsen in Pflegefamilie oder Heim. Bindungsrepräsentation, psychische Belastung und Persönlichkeit bei jungen Erwachsenen. Hamburg: Verlag Dr. Kovac

Otto, Hans Uwe und Hans Thiersch (Hg.) (2011): Handbuch Soziale Arbeit. 4. Auflage. München: Ernst Reinhardt, GmbH & Co KG Verlag

Post, Wolfgang. (1997): Erziehung im Heim. Perspektiven der Heimerziehung im System der Jugendhilfe. Weinheim und München: Juventa Verlag  
Rutter, Michael (1978): Bindung und Trennung in der frühen Kindheit: Forschungsergebnisse zur Mutterdeprivation. München: Juventa Verlag

Rygaard, Niels P. (2006): Schwerwiegende Bindungsstörung in der Kindheit. Eine Anleitung zur praxisnahen Therapie. Wien und New York: Springer Verlag

Schleiffer, Roland (2014): Der heimliche Wunsch nach Nähe. Bindungstheorie und Heimerziehung. 5. durchgesehene Auflage. Weinheim und Basel: Beltz Juventa

Statistisches Bundesamt (2012) Url: [https://www.destatis.de/DE/Presse-Service/Presse/Pressemitteilungen/zdw/2012/PD12\\_039\\_p002.html](https://www.destatis.de/DE/Presse-Service/Presse/Pressemitteilungen/zdw/2012/PD12_039_p002.html) Datum des Zugriffs : 6.04.2015

Statistisches Bundesamt (2014) Url: [https://www.destatis.de/DE/Presse-Service/Presse/Pressemitteilungen/2014/07/PD14\\_262\\_225.html](https://www.destatis.de/DE/Presse-Service/Presse/Pressemitteilungen/2014/07/PD14_262_225.html) Datum des Zugriffs: 19.04.2015

Steinhausen, Hans-Christoph (2006): Psychische Störungen bei Kindern und Jugendlichen. Lehrbuch der Kinder und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie  
München und Jena: Urban & Fischer Verlag

Siegrist, Johannes (2013): Chronischer Streß und koronares Risiko: Wissenschaftliche Erkenntnisse und Praktische Konsequenzen. Braunschweig / Wiesbaden: Friedrich Vieweg Verlag

Storch, Maja (1994): Das Eltern-Kind-Verhältnis im Jugendalter: Eine empirische Längsschnittstudie. Weinheim und München: Juventa Verlag

Strauß B., Buchheim A. und Kächele H. (Hg.) (2002): Klinische Bindungsforschung. Theorien, Methoden, Ergebnisse. Stuttgart: Schattauer GmbH

Suchodoletz, Waldemar von (Hg.) (2007): Prävention von Entwicklungsstörungen. Göttingen, Bern, Wien, Paris, Oxford, Prag, Toronto, Cambridge MA, Amsterdam, Kopenhagen: Hogrefe Verlag GmbH & Co. KG

Trenczek, T., Tammen B., Behlert W. (2008): Grundzüge des Rechts. Studienbuch für soziale Berufe. München: Ernst Reinhardt GmbH & Co KG, Verlag

Weinschenk, Reinhold (1978): Geplantes Erziehen im Heim  
Freiburg i. Br.: Lambertus Verlag

Weiß, Wilma (2013): Philipp sucht sein Ich. Zum pädagogischen Umgang mit  
Traumata in den Erziehungshilfen. 7. Auflage. Weinheim und Basel: Beltz  
Juventa

Wolf, Klaus. (Hg.) (1993): Entwicklungen in der Heimerziehung.  
Münster: Votum Verlag

## **Erklärung**

Ich erkläre, dass ich die vorliegende Arbeit selbständig und nur unter Verwendung der angegebenen Literatur und Hilfsmittel angefertigt habe.

Dresden den 07.05.2015 \_\_\_\_\_  
(Anna Esser)